DICTIONAIRE

ABRÉGÉ

DES

SCIENCES MÉDICALES

TOME HUITIÈME

SECONDE PARTIE

MILAN

PAR N. BETTONI

MD.CCC.XXIII

inconnue les oblige de se renfermer dans les limites de certains types déterminés.

Les partisans de l'évolution ont été fort embarrassés pour expliquer la formation des monstres et des môles. Les premiers surtout les mettaient dans la nécessité d'admettre des germes originairement monstrueux, lorsqu'ils pêchaient par excès, comme font entre autres les sexdigitaires. Autant aurait-il valu, pour se rendre raison des maladies héréditaires, supposer des séries de germes prédisposés originellement à ces affections. Quant aux môles, les infinitovistes ont éludé les difficultés qu'elles font naître contre leur système, quoique ce soient elles précisément qui s'élèvent avec le plus de force contre lui. Ils ne le sont pas, en effet, considérées comme des conceptions imparfaites et manquées, mais comme des productions accidentelles, et en quelque sorte morbifiques; ils sont même allés jusqu'à soutenir qu'elles peuvent se développer sans accouplement préalable. Nous examinerons plus en long ces hypothèses aux articles MÔLE et MONSTRE.

Une des plus grandes difficultés, qui s'élèvent contre le système de l'évolution c'est que, de la préexistence des germes, découlent, comme conséquences nécessaires, non-seulement la régularité, mais encore la fixité et la constance absolue des espèces. Effectivement les partisans du système établissent en principe ces deux circonstances. Suivant eux, les espèces ont une constance absolue; elles sont aussi anciennes que la nature, et elles ont toutes existé originairement telles que nous les observons aujourd'hui, de sorte que les corps vivans constituent des espèces constamment distinctes par des caractères invariables, lesquelles ont eu leur création particulière de la part de l'auteur suprême de tout ce qui existe. A l'article ESPÈCE nous avons déjà examiné cette question; cependant il ne sera pas inutile d'y insister encore un peu ici.

Les mulets fournissent une objection, que l'affinité généralement assez grande des espèces, dont le mélange les produit, ne suffit pas pour résoudre d'une manière satisfaisante. On sait qu'il arrive souvent à des plantes d'espèces différentes de se féconder mutuellement et de produire des métis. Les mulets sont très-multipliés dans la classe des oiseaux. Les mammifères en fournissent aussi de nombreux exemples. Les anciens coyaient ces races hybrides frappées de stérilité; c'était une erreur, abandonnée maintenant au vulgaire. Des expériences certaines ont appris que, si pendant une longue suite de générations on unit des métis femelles avec les mâles de l'espèce primitive, on altère peu à peu les formes maternelles

dans les produits, qui finissent par revenir entièrement à l'espèce du mâle.

Les fécondations végétales artificielles avaient déjà fourni à Linné l'idée hardie que, dans le règne végétal, les espèces étaient moins nombreuses autrefois qu'elles ne le sont aujourd'hui, que leur nombre a augmenté et qu'il augmente encore par l'effet du croisement des races. Cette belle idée avait séduit Bonnet, qui ne put, au risque d'entrer en contradiction avec ses autres principes, se défendre d'admettre la variabilité des espèces et leur transformation les unes dans les autres. Willdenow l'adopta positivement, car il pensait que, dans divers genres de plantes, dont le même pays renferme un grand nombre d'espèces, quelques-unes de celles-ci ont pu résulter réellement du mélange des autres. Mais personne ne l'a développée plus amplement que Lamarck. L'exposition des idées qu'il professe à cet égard complétera celle que nous avons déjà ébauchée plus haut de ses opinions sur la génération et l'origine des corps vivans.

Lamarck établit en principe que les espèces n'ont qu'une constance relative à la durée des circonstances dans lesquelles se sont trouvés tous les individus qui les représentent; qu'elles ne sont pas aussi anciennes que la nature; que la nature n'en a pas créé de constantes, mais qu'elle a seulement créé des individus, qui se succèdent les uns aux autres, ressemblent à ceux qui les ont produits, et se conservent sans mutation, tant qu'aucune cause de changement n'agit sur eux; enfin que les espèces se sont produites insensiblement en vertu des changemens plus ou moins grands survenus dans leur forme et leur caractère, dans l'état de l'organisation et des parties des corps vivans, par suite de ceux que tous les points de la surface du globe ont, quoiqu'avec une extrême lenteur, subis dans leur état, et du pouvoir qu'ont les nouvelles situations et les nouvelles habitudes pour modifier les organes des corps doués de la vie. Ainsi la nature, au lieu de s'occuper continuellement encore des détails de toutes les créatures particulières, de toutes les variations, de tous les développemens et perfectionnemens, de toutes les destructions et de tous les renouvellemens, en un mot, de toutes les mutations qui s'exécutent dans les choses existantes, a d'abord créé l'organisation, la vie, puis multiplié et diversifié, dans des limites à nous inconnues, les organes et les facultés des corps organisés, ensuite créé dans les animaux, par la seule voie du besoin qui établit et dirige les habitudes, la source de toutes les actions, de toutes les facultés, depuis les plus simples jusqu'à celles qui constituent l'insect, l'industrie et le raisonnement.

L'organisation des corps vivans, qui composent l'échelle animale, présente une gradation soutenue, dont l'étendue offre des anomalies ou des écarts qui n'ont aucune apparence d'ordre dans leur diversité. Cette irrégularité dans la gradation de la composition croissante de l'organisation est le résultat d'une multitude de circonstances, infiniment diversifiées dans toutes les parties du globe, qui influent sur la forme générale, les parties et l'organisation même des animaux, c'est-à dire, qui, en devenant très différentes, changent, avec le temps, et cette forme, et l'organisation elle-même, par des modifications proportionnées. En effet, comme ce sont, suivant Lamarck, les besoins qui font naître les actions, et les actions répétées qui créent les habitudes et les penchans, de grands changemens dans les circonstances amènent, pour les animaux, de grands changemens dans leurs besoins, lesquels en amènent nécessairement aussi dans leurs actions. Or, si de nouveaux besoins deviennent constans, ou, au moins, très-durables, les animaux prennent alors de nouvelles habitudes, qui sont aussi durables que les besoins qui les ont fait naître. De là résulte l'emploi de telle partie par préférence à celui de telle autre et, dans certains cas, le défaut total d'emploi de cette partie devenue inutile. Mais de nouveaux besoins, ayant rendu une partie nécessaire, la font réellement naître par une suite d'efforts du sentiment intérieur; ensuite, son emploi soutenu la fortifie peu à peu, la développe et l'agrandit considérablement; car, lorsque la volonté détermine un animal à une action quelconque, les organes qui doivent exécuter cette action sont aussitôt provoqués par l'afflux de fluides subtils, qui deviennent la cause déterminante des mouvemens qu'exige l'action dont il s'agit. D'un autre côté, cette partie étant devenue tout à fait inutile, le défaut total d'emploi fait qu'elle cesse peu à peu de recevoir les développemens que toutes les autres parties de l'animal obtiennent, qu'elle s'atténue, et qu'avec le temps elle finit par disparaître; car, tout ce que la nature a fait acquérir ou perdre par l'influence des circonstances, auxquelles les races se trouvent depuis longtemps exposées, elle le conserve, par la voie de la génération, aux nouveaux individus qui en proviennent, sans qu'ils soient forcés de l'acquérir par la voie qui l'a réellement créée, pourvu toutefois que les changemens acquis soient communs aux deux sexes, ou à ceux qui ont produit ces nouveaux individus. En effet, dans les réunions reproductives, les mélanges entre des individus, qui ont des qualités ou des formes différentes, s'opposent nécessairement à la propagation constante de ces quali-

tés et de ces formes. Voilà ce qui empêche que, dans l'homme, lequel est soumis à tant de circonstances diverses qui influent sur lui, les qualités ou les défectuosités accidentelles, qu'il a été dans le cas d'acquérir, se conservent et se propagent par la génération. Si, lorsque des particularités de forme ou des défectuosités quelconques se trouvent acquises, deux individus dans ce cas s'unissaient toujours ensemble, ils reproduiraient les mêmes particularités, et, des générations successives se bornant dans de pareilles unions, une race particulière et distincte se serait alors formée. Mais des mélanges perpétuels entre des individus, qui n'ont pas les mêmes particularités de forme, font disparaître toutes les particularités acquises par l'influence de certaines circonstances spéciales ; de là, on peut assurer que, si des distances d'habitation ne séparaient pas les hommes, les mélanges pour la génération feraient disparaître les caractères généraux qui distinguent les différentes nations.

Lamarck pense donc qu'on a tort de croire que ce sont les formes et l'état des parties ou des organes qui en ont amené l'emploi, qui ont donné lieu aux habitudes et aux facultés particulières ; ce sont, au contraire, les besoins et les usages des parties, les habitudes, la manière de vivre, et les circonstances dans lesquelles se sont rencontrés les individus dont le corps vivant provient, qui ont fait naître avec le temps ces mêmes parties, quand elles n'existaient pas, et qui ont en conséquence donné lieu à l'état où nous les observons dans chaque animal. S'il en était autrement, il faudrait que la nature eût créé, pour les parties des animaux, autant de formes que la diversité des circonstances dans lesquelles ils ont à vivre l'aurait exigé, et que ces formes, ainsi que ces circonstances, ne variassent jamais, tandis qu'elles varient beaucoup.

En effet, les circonstances qui influent sur les corps organisés, et qui tendent sans cesse à les modifier, sont, pour ainsi dire, infinies. Les principales naissent des variétés dans la nature et les qualités des lieux, à raison de leur position, de leur composition et de leur climat, à raison des changemens que chaque lieu subit lui-même avec le temps.

La nature et la situation des lieux et des climats constituent, dans les différens points habitables de la surface du globe, des circonstances différentes, de sorte que les animaux qui vivent dans ces lieux divers, doivent varier, non-seulement par l'état de la composition de l'organisation de chaque espèce, mais encore à raison de l'influence des habitudes qu'ils sont contraints d'y avoir : la même plante varie souvent à tel point,

dans des climats dissemblables, qu'on aurait peine à croire qu'elle est identique. C'est ainsi qu'une foule de végétaux, qui, dans les pays chauds, élèvent leur tige arborescente à une grande hauteur, deviennent, dans des contrées tempérées ou froides, des arbrisseaux d'une petite stature, ou même de simples herbes annuelles. La même plante élevée dans un jardin, ou cueillie sur les revers des Alpes, où la nature l'a destinée à habiter, offre des caractères tout à fait différens dans l'ensemble de son port, de sa taille et de toutes ses formes extérieures. Une plante aquatique, qui vient à croître dans un lieu sec, subit une métamorphose presque totale, au point qu'on pourrait la regarder comme une espèce nouvelle. Toutes ces impressions du climat et de la nourriture ne se font pas subitement, ni même dans l'espace de quelques années; elles exigent un temps considérable, mais plus ou moins long, suivant le plus ou moins d'uniformité et de constance du climat et de la nourriture, suivant aussi la possibilité ou l'impossibilité de changer de lieu d'habitation, pour se transporter dans d'autres lieux de nature différente: voilà peut-être ce qui fait que les végétaux, plus simples d'ailleurs dans leur organisation, portent davantage l'empreinte du ciel, sous lequel ils sont nés, que les animaux, à qui la faculté locomotrice permet d'aller chercher des lieux où se trouvent réunies les circonstances les plus favorables à leur vie particulière.

Un pouvoir plus étendu encore, ou du moins qui se fait sentir avec plus de promptitude, appartient à l'éducation et à la domesticité. Les plantes étrangères, ou même indigènes, transplantées de leur lieu natal dans nos serres ou nos parterres, y deviennent à la fin méconnaissables. Nos légumes potagers, nos céréales, nos arbres fruitiers, ne doivent naissance, pour la plupart, qu'au soin qu'a pris l'homme de changer les circonstances dans lesquelles se trouvaient les êtres primitifs, dont certains mêmes ont été si profondément altérés, comme la souche du froment, par exemple, que, nulle part, dans la nature, ils ne vivent à l'état sauvage et de liberté. Mais la domesticité influe bien davantage encore sur les animaux; et l'on est surpris de voir jusqu'à quel point la tyrannie de l'homme peut défigurer la nature. Tous les animaux domestiques sont empreints des stigmates de la servitude, et les traces en sont d'autant plus incurables, qu'elles sont plus anciennes. Dans l'état où l'homme a réduit la plupart de ces êtres, il ne serait peut-être plus possible de leur rendre leurs formes primitives; car la gêne, la contrainte, une nourriture ou mal choisie, ou distribuée avec parcimonie, et un climat

défavorable, produisent, avec le temps, des altérations assez profondes pour devenir constantes, en se perpétuant par la génération.

On a soutenu que les corps organisés ne changent point de forme, à moins qu'ils ne soient gênés, soumis à un régime qu'ils n'eussent point embrassé dans l'état de liberté, transportés dans un climat différent du leur, ou, enfin, portés par le hasard dans des lieux non appropriés à leurs besoins, et que, si l'homme discontinue ses soins, l'espèce ne tarde pas à reprendere sa forme naturelle, avec ses habitudes ordinaires, que les altérations ne s'étendent même qu'aux qualités extérieures, telles que la couleur, la grandeur, et que, si elles vont plus loin, l'espèce souffre, languit et périt. Toutes ces assertions de Buffon sont fausses. Il existe des causes indépendantes de l'empire que l'homme exerce sur la nature, qui doivent modifier les êtres vivans, quoiqu'avec une lenteur extrême. Les animaux, dont l'éducation altère les formes, ne périssent que quand on y met trop de précipitation, trop peu de ménagemens ; car, avec des soins et du temps, on finit par arriver à des résultats surprenans. D'ailleurs, personne n'ignore que les vices de conformation acquis se transmettent quelquefois aux enfans, et deviennent communs à la race entière. Or, les formes extérieures ne sauraient être plus privilégiées que les ressorts intimes de la machine animale, lesquels sont susceptibles, comme le savent bien les médecins, de recevoir, par transmission de race en race, des prédispositions bien marquées à telle ou telle maladie. La meilleure preuve d'ailleurs que les altérations des races ne se bornent point à l'habitude extérieure du corps c'est que les causes qui les déterminent agissent aussi sur l'instinct et les qualités les plus intérieures. C'est toujours en variant et la nourriture et le climat et le genre de vie, en un mot, toutes les circonstances influentes, que nous avons aussi modifié l'organisation des êtres qui servent à nos besoins ; de la même cause dépendent les caractères les plus prononcés des diverses races humaines.

Mais il est une considération bien autrement importante, qu'on doit avoir sans cesse présente à l'esprit, c'est le changement successif que chaque lieu de la terre subit dans son exposition, son climat, sa nature et ses qualités, quoiqu'avec une si grande lenteur, par rapport à notre durée, que nous lui attribuons une stabilité parfaite. Lamarck a le premier appelé sérieusement l'attention des philosophes sur ce grand objet. Comme les circonstances, qui établissent un ordre de choses donné dans un lieu, restent très-long-temps les mêmes, les

races d'animaux et de végétaux qui l'habitent doivent y conserver long-temps aussi leurs habitudes, lesquelles ne deviennent autres que quand, les lieux étant changés, changent proprotionnellement les circonstances relatives aux corps vivans, et que celles-ci exercent alors d'autres influences sur ces mêmes corps : de là, la constance apparente des groupes d'individus auxquels on donne le nom d'espèces. C'est pour avoir négligé cette importante considération que, de l'examen des momies trouvées dans la Thébaïde, et dans lesquelles on a reconnu la configuration exacte des animaux et des hommes d'aujourd'hui, on a conclu que les espèces ne changent point de forme par le laps du temps. La position de l'Égypte et son climat sont et doivent être, à raison de la nature du pays, à peu près ce qu'ils étaient au temps des Pharaons ; donc, il n'est pas surprenant qu'il y ait identité parfaite entre les créatures qui l'habitent aujourd'hui et les corps embaumés de celles qui la peuplaient quarante siècles avant nous.

Dans la masse des preuves qu'il a réunies en faveur de la mutabilité des espèces, Lamarck range celles dites perdues. On sait que les géologues ont découvert dans les sein de la terre des débris d'animaux divers, dont fort peu ont maintenant leurs analogues vivans sur le globe. Ils ont supposé, d'après cela, que les êtres auxquels appartenaient ces débris ont disparu de la surface de notre planète. Lamarck, sans rejeter entièrement cette conclusion, pense néanmoins que, s'il y a réellement des espèces perdues, ce ne saurait être que parmi les animaux d'une grande taille, dont l'homme a pu parvenir à détruire tous les individus ; mais que, quant aux débris d'animaux vivans dans le sein des eaux marines, ils appartiennent à des espèces encore vivantes, dont les individus alors existans ont donné lieu aux espèces actuellement connues, que nous en trouvons voisines, en changeant depuis par l'influence des modifications survenues dans les circonstances au milieu desquelles elles vivaient. Cette opinion mérite d'être prise en considération.

Une dernière objection contre le système de l'emboîtement des germes naît de la ressemblance des enfans avec leurs parens, et certes ce n'est pas la moins forte de toutes. Les enfans ressemblent tantôt à leur père et tantôt à leur mère ; mais il y a surtout, en général, une ressemblance frappante entre la mère et la fille, le fils et le père. Cette ressemblance peut s'étendre jusqu'aux gestes et aux attitudes, jusqu'aux parties les plus déliées de l'organisme, jusqu'à la constitution même des fluides qui s'y produisent ou s'y élaborent, ce qui explique la

possibilité des maladies héréditaires. Les partisans du système de l'évolution font provenir cette similitude de la seule imagination de la mère, dont l'influence sur le fœtus est si grande et si puissante, suivant eux, qu'elle peut produire des taches, des monstruosités, des dérangemens de parties, des accroissemens extraordinaires. Nul doute, prétendent-ils, que l'embryon, avant l'acte fecondateur, n'ait aucune ressemblance, sinon fortuite, avec sa mère, puisque celle-ci n'a pas la moindre part à sa formation, puisqu'elle n'est que le véhicule de son existence, que l'atmosphère au sein de laquelle il vivait depuis un temps indéfini. Mais si l'homme porte, dans l'acte de la copulation une ardeur particulière, qui imprime à la femme un surcroît d'énergie et d'activité, saisissable seulement pour les yeux de l'intelligence, et dont on se forme aisément une idée, pour peu qu'on soit habitué à réfléchir sur la variabilité des détails de l'organisation, alors on conçoit que cette liqueur, en vivifiant le germe, qui d'ailleurs ne contient pas la forme elle-même, mais seulement l'élément de cette forme, agira sur lui d'une manière énergique et lui imprimera des traits indélébiles de ressemblance avec le père. On peut, continuent-ils encore, donner une explication semblable des effets de l'imagination de la mère, tour à tour admis et rejetés par les physiologistes ; car, tout en reconnaissant l'indépendance totale du germe, quant à son origine première, on ne peut, sans contredire la raison et l'expérience, disconvenir que la mère n'exerce un empire prononcé sur lui, dès qu'il est éveillé par la semence, qu'il est devenu, pour ainsi dire, partie intégrante de son corps, et que la vie individuelle dont il a été doué l'oblige à recevoir d'elle les matériaux propres à entretenir les mouvemens vitaux imprimés par l'acte fécondateur. Bichat a dit que c'est par les modifications, que le sang de la mère reçoit des émotions qu'elle éprouve, qu'on doit expliquer comment ces émotions influent sur la nutrition, la conformation, la vie même du fœtus, auquel le sang parvient par l'intermède du placenta.

Quelque justes que soient ces raisonnemens des partisans du système de l'évolution, on ne peut les admettre, parce qu'ils reposent sur un principe erroné. La mère influe certainement d'une manière très-énergique sur le produit de la conception, puisque, ne ferait-elle même que lui fournir les matériaux de l'alimentation, on sait à quel point les causes physiques et morales modifient la nature de ses fluides circulatoires, par conséquent aussi le genre de nourriture que l'embryon reçoit d'elle. Mais il est démontré en outre que la force des enfans

dépend presque toujours beaucoup plus de la mère que du père. Or, ne serait-ce pas là une preuve que, dans les générations sexuelles, la femelle seule a la fonction de créer le nouvel être, organisé par une véritable sécrétion, et qu'ensuite il ne manque plus à ce nouvel être qu'une impulsion vitale, que la semence lui communique? Cette conjecture devient presque une certitude, quand on considère l'accroissement manifeste que le fœtus prend, dans les plantes et dans les animaux ovipares, avant la fécondation, accroissement dont les partisans de l'emboîtement des germes n'ont jamais pu rendre raison. Elle l'est surtout par les innombrables découvertes auxquelles les anatomistes sont arrivés depuis qu'ils commencent à s'occuper sérieusement de l'organogénie. Si, comme on n'en peut guère plus douter aujourd'hui, toutes les opérations de la nature vivante se réduisent à des sécrétions, c'est-à-dire à des décompositions et à des recompositions de parties, le cas particulier des animaux gemmipares et fissipares, celui aussi des reproductions animales, dans lesquels on ne peut s'empêcher d'admettre une véritable sécrétion, soit d'organes nouveaux pour remplacer ceux qui ont été perdus, soit de corpuscules reproductifs, viennent à l'appui de l'hypothèse vers laquelle nous penchons.

Maintenant que nous avons exposé les principaux systèmes imaginés pour expliquer les phénomènes de la génération, car nous croyons pouvoir nous dispenser de discuter ceux de Grasmeyer, de Hoesch, de Schneegass, de Heinlein et de Doellinger, qui tous rentrent plus ou moins dans ceux que nous venons de faire connaître, il nous paraît utile de présenter la série des corollaires que l'état présent de la physiologie permet d'établir.

1.° La génération tend à reproduire, c'est-à-dire à conserver, et très-probablement aussi à perfectionner des assemblages d'organes conspirant vers un but commun, dont, à défaut d'un nom plus convenable, on peut désigner les séries successives sous le nom d'espèces, en se gardant bien d'attacher à ce terme l'idée d'une constance absolue, et d'une ressemblance parfaite entre tous les individus qui se succèdent;

2.° D'après cette définition, la génération appartient exclusivement aux corps doués de la vie;

3.° Pour parvenir au but qui vient d'être indiqué, il faut que le corps vivant, quel qu'il soit, ait acquis un certain état de développement, auquel on donne le nom d'état de puberté dans les animaux des ordres supérieurs;

4.° La génération n'entre donc en exercice qu'après l'achè-

vement complet de la nutrition, ou de la fonction générale d'assimilation ;

5.° Elle a un but directement contraire à celui de cette dernière, puisqu'elle produit la diminution, la destruction de l'individu, en assurant l'existence de l'espèce ;

6.° Mais, comme elle aussi, elle est déterminée par un appétit, un penchant irrésistible, dont la satisfaction procure un plaisir proportionné, dans sa vivacité, à la nature et à l'intensité de son effet destructeur de l'individu ;

7.° On peut la considérer comme une modification de la propriété générale de la matière connue sous le nom d'expansion, puisqu'elle agit de dedans en dehors, ou par répulsion de molécules de l'intérieur des corps vivans ;

8.° Dans l'état actuel de notre planète, la plupart des corps vivans sont engendrés par d'autres corps vivans, qui leur servent de parens ;

9.° Tous cependant ne sont pas dans ce cas, et les corps organisés les plus simples, ceux qui ne consistent guère qu'en une trame celluleuse dénuée d'organes, ou garnie seulement d'un petit nombre d'organes, se forment journellement encore de toutes pièces, par les seules forces de la nature, lorsque les circonstances favorables se trouvent réunies ;

10.° Ces circonstances, encore peu connues, paraissent être la rencontre de parties solides et liquides, sous l'influence de la chaleur, de la lumière et de l'électricité, c'est-à-dire de diverses modifications d'agens impondérés et incoërcés, qui jouent vraisemblablement le principal rôle dans la production des phénomènes de la vie ;

11.° Très-probablement ce pouvoir créateur, borné maintenant aux corps vivans les plus simples, s'est étendu, dans des siècles bien antérieurs aux temps historiques, à tous les êtres organisés qui peuplent la surface de la terre ;

12.° De quelque manière qu'un corps organisé arrive à la vie, c'est-à-dire qu'il soit crée de toutes pièces, ou engendré, il a, par cela seul qu'il vit, la faculté de procréer des corps semblables à lui-même ;

13.° Mais cette faculté varie à l'infini dans ses moyens d'exercice, et, pour en faire connaître toutes les nuances, il faudrait descendre dans des spécialités qui nous entraîneraient trop loin. Bornons-nous à dire que la reproduction s'opère d'abord par scission du corps-mère, puis par gemmation, et qu'ensuite, quand la faculté se concentre dans un certain nombre d'organes, on voit naître les sexes, dont le concours est toujours alors nécessaire à la production du nouvel être,

quoique leur réunion ou, en d'autres termes, l'accouplement ne le soit pas;

14.° Jusqu'ici nous ne possédons pas d'histoire véritable et philosophique de la génération. Nous n'avons que des systèmes bâtis sur des observations détachées, et dont aucun ne s'applique à tous les corps organisés. Pour arriver à quelque chose d'utile et de vrai, il faut oublier tout ce qui a été écrit, à l'exception d'un petit nombre de faits d'une exactitude avérée, et se mettre à réédifier sur de nouveaux frais, en évitant de s'abandonner, comme l'ont fait nos prédécesseurs, aux écarts d'une imagination désordonnée.

GENÊT, s. m., *genista*; genre de plantes de la diadelphie décandrie, L., et de la famille des légumineuses, J., qui a pour caractères: calice tubulé, monophylle et à cinq dents; étendard réfléchi; carène à deux dents ou à deux feuilles; gousse oblongue, renfermant une ou plusieurs semences.

C'est une espèce de ce genre, *genista Canariensis*, qui fournit le *bois de Rhodes*, substance ligneuse, dure, compacte, d'une saveur agréable, aromatique et légèrement amère, qui exhale, quand on la frotte, une odeur analogue à celle de la rose de Damas, et qui passe pour tonique, mais qu'on emploie peu, et qu'il est fort rare de rencontrer pure dans les officines.

Quelques autres espèces, telles que le griot (*genista purgans*), la génestrole (*genista tinctoria*), le genêt d'Espagne (*genista juncea*) et le genêt à balais (*genista scoparia*), possèdent des facultés purgatives et émétiques, mais assez faibles, et dont, par cette raison, on a peu cherché à tirer parti. Cependant on emploie ou plutôt on employait jadis en médecine les feuilles, les fleurs, les sommités et les gaînes du genêt à balais, qu'on rangeait parmi les apéritifs, les diurétiques et les hydragogues, classification d'après laquelle seule on peut conclure qu'elles tiennent place parmi les substances stimulantes. On sait, en effet, que le suc obtenu des branches tendres par expression purge et fait vomir, à la dose d'une once. On en a conseillé l'infusion ou le syrop des fleurs dans le rhumatisme, la goutte, les hydropisies et les affections du foie, à la dose d'une once ou deux. De nouvelles recherches pourraient mettre les médecins à portée de tirer un parti avantageux d'une plante qui est si répandue dans nos climats, et de la faire servir à remplacer des médicamens qui n'ont, peut-être sur elle d'autre avantage que celui d'être exotiques et de coûter beaucoup.

GENÉVRIER, s. m., *juniperus*; genre de plantes de la

dioécie monadelphie, L., et de la famille des conifères, J.; qui a pour caractères : fleurs unisexuelles, naissant sur de très-petits chatons; les mâles et les femelles sur des individus différens, ou sur un même individu, mais à de grandes distances les unes des autres; les mâles disposées en chatons ovoïdes et sessiles, composés de trois rangs d'écailles vérticillées, au nombre de trois à chaque rangée : chaque chaton renferme à peu près dix fleurs, dont une qui le termine, et neuf verticillées trois à trois; écailles peltées, larges, couchées les unes sur les autres, et portées sur de très-courts pédoncules; point de corolle : trois, cinq ou huit anthères presque sessiles et uniloculaires : fleurs femelles disposées, au nombre de trois, sur de petits chatons globuleux, formés de deux rangées d'écailles ternées; écailles de la rangée supérieure stériles; celles de l'inférieure recouvrant chacune un ovaire surmonté d'un style très-court, que couronne un stigmate simple et tubuleux, quelquefois sessile; baie arrondie, charnue ou succulente, formée par la réunion des écailles du chaton femelle, qui se sont épaissies et agglutinées, couronnée par trois petites éminences dues aux écailles supérieures de ce chaton, et renfermant trois semences osseuses.

Le *genévrier ordinaire*, *juniperus communis*, arbisseau toujours vert, qui croît dans toute l'Europe, sur les collines sèches et arides, est abondamment chargé dans toutes ses parties d'une substance résineuse à laquelle il doit sa forte odeur aromatique. Autrefois on employait en médecine son bois, qui passait pour diurétique et sudorifique; mais on ne s'en sert plus aujourd'hui, quoiqu'il n'y ait pas très-long-temps encore qu'on en ait vanté la décoction pour la cure des maladies vénériennes, en le mettant presque, sous ce rapport, au niveau du gayac. Ce bois donne à la distillation une huile essentielle brune et très-pénétrante, qu'on a recommandée contre les dartres, la teigne, la gale et les ulcères qui surviennent aux bêtes à laine, après qu'on les a tondues.

Dans les pays chauds on recueille avec soin la résine qui découle de larges incisions faites au tronc des genévriers. Cette résine porte le nom de SANDARAQUE.

Ce sont principalement les baies du genévrier qu'on emploie en médecine. Ces baies, qui mettent deux années à mûrir, et qui, de vertes qu'elles étaient d'abord, deviennent bleues et presque noires, renferment, sous un épiderme assez épais, une pulpe visqueuse et d'un noir roussâtre, qui enveloppe trois semences. Elles exhalent une odeur balsamique; leur saveur est douceâtre, résineuse et amère. Les Allemands s'en servent

comme de condiment dans leurs préparations culinaires. Dans quelques provinces de France, le peuple en prépare une boisson appelée *genevrette*, qui est saine et assez agréable ; elle a en effet la saveur et l'odeur du vin ; mais elle se conserve difficilement, ce qui fait qu'elle ne peut guère être avantageuse que dans les pays froids. Soumise à la distillation, elle fournit un alcool âcre et empyreumatique, dont on fait un grand commerce dans la Hollande et dans toutes les contrées du Nord.

Les baies du genévrier donnent une huile essentielle, ambrée et pénétrante, lorsqu'on les distille dans l'eau. Cette huile jouit de propriétés excitantes très-prononcées.

L'action que ces fruits exercent sur les tissus vivans est stimulante. A dose modérée, ils ne font qu'exalter un peu la vitalité des organes gastriques, mais, si l'on en prend davantage, la stimulation se communique au cœur, et l'on voit survenir ou des sueurs, ou, plus fréquemment, des urines. Il paraîtrait même que les baies de genièvre agissent particulièrement sur les reins, puisqu'on cite des individus qui ont rendu des urines sanguinolentes, après avoir pris beaucoup de ces fruits résineux, ou après en avoir usé trop long-temps, et que ces mêmes fruits communiquent une odeur de violette à l'urine.

C'est aussi comme diurétiques qu'on a surtout vanté les baies de genièvre. A ce titre on les a présentées comme un médicament convenable aux hydropiques. Comme elles sont bien plus souvent excitantes que diurétiques, nous renvoyons à l'article HYDROPISIE pour déterminer jusqu'à quel point on peut compter sur leur efficacité dans ces affections.

On en administre l'infusion aqueuse ou vineuse, et la teinture alcoolique. On en prépare un extrait aqueux, de saveur amère et douceâtre, qui porte le nom de *rob de genièvre*, et dont Hecker a conseillé l'emploi dans l'uréthrite accompagnée de blennorrhagie. Il paraît que ce rob agit alors, comme tous les excitans du tube intestinal, par la légère dérivation qu'il opère, car Hecker prescrivait de l'administrer à des doses tellement fortes qu'il ne pouvait manquer de produire une stimulation assez intense.

GÉNIE, s. m. Sous le nom de *génie épidémique* on a désigné soit la cause prochaine occulte et *spéciale*, à laquelle on attribuait jadis chaque épidémie, soit le *caractère* particulier que chaque épidémie revêt. Suivant le langage des épidémiographes, ce *génie* était *bilieux*, *muqueux*, plus rarement *inflammatoire*, souvent *putride* ou *malin* ; il y en eut ensuite d'*adynamiques*, d'*ataxiques*. Un pareil langage n'aurait été que ridicule, s'il n'eût conduit à de graves erreurs en pratique ; on a donc bien fait de le réformer.

Sous le nom de *génie chirurgical* on désigne cette promptitude et cette fécondité d'invention qui fait que l'on trouve dans la pratique des opérations les méthodes, les procédés et les moyens les plus propres à remplir les indications qui, quelquefois, se présentent inopinément. Ce n'est souvent que de l'adresse jointe à un grand sang-froid.

Par *génie médical*, expression moins souvent employée que la précédente, on désigne le talent d'un praticien habile à saisir rapidement les indications thérapeutiques, et à choisir le moyen le plus propre à les remplir.

En un mot, le génie en chirurgie et en médecine indique le plus haut degré d'habileté chez un chirurgien ou médecin doué du talent d'imaginer ce qu'il convient de faire dans les cas imprévus.

GÉNIEN, adj., *genianus*; épithète donnée à une petite apophyse qui surmonte le milieu de la crête qu'on aperçoit à la partie moyenne de la face interne de l'os de la mâchoire inférieure.

GÉNIO-GLOSSE, adj. pris substantivement, *genio-glossus*; nom donné à un muscle pair, placé à la partie supérieure et antérieure du col. Ce muscle est de forme à peu près triangulaire. Par son extrémité la plus mince il s'attache à la partie supérieure de l'apophyse génienne. L'autre, qui est fort large, occupe la partie latérale et inférieure de la langue, depuis la pointe jusqu'à la base de cet organe. En arrière et en bas, le muscle est si intimément uni avec son congénère qu'on ne peut pas l'en séparer. Quelques-unes de ses fibres se prolongent jusqu'au pharynx, à la production de la membrane musculaire duquel elles concourent. Lorsque ses trousseaux inférieurs se contractent, il porte la langue en avant, et la fait sortir de la bouche, tandis que, quand ce sont les supérieurs qui agissent, il retire, au contraire, cet organe dans le fond de la bouche.

GÉNIO-HYOIDIEN, adj. pris substantivement, *genio-hyoïdeus*; nom d'un muscle pair qui occupe la partie supérieure et antérieure du col, où il est situé derrière le mylo-hyoïdien, au devant du génio-glosse et de l'hyo-glosse. Il s'étend depuis la partie inférieure de l'épine interne du menton jusqu'à la partie moyenne de la face antérieure du corps de l'hyoïde. Une simple ligne celluleuse le sépare de son congénère: encore même est-elle quelquefois si peu prononcée qu'on a beaucoup de peine à distinguer les deux muscles l'un de l'autre, surtout inférieurement. Le génio-glosse élève l'hyoïde et le porte en avant; il peut aussi contribuer à abaisser la mâchoire inférieure.

GÉNITAL, adj, *genitalis*; qui a rapport à la génération.

On donne le nom de *parties génitales* aux organes chargés d'accomplir l'importante fonction de la reproduction ou de la génération. Ces organes, dans les animaux pourvus des deux sexes, en particulier chez l'homme, sont partagés en deux grandes classes, d'après le sexe auquel ils appartiennent. Quelques modernes cependant ont négligé cette ancienne division, fondée sur la seule position des parties génitales, et en ont admis une autre, qui répose sur les usages que chacune d'elles remplit. On a même fini par ne plus considérer ces usages dans chaque sexe isolé, mais par les envisager collectivement, eu égard à l'ensemble de la fonction à laquelle ils concourent. Sous ce point de vue on les distingue en trois classes.

1.° Organes préparateurs et conservateurs de la liqueur séminale du mâle, et du produit qui, dans les femelles, correspond à ce fluide. Ce sont, dans la femme, les ovaires; dans l'homme, les testicules et leurs annexes, le canal déférent, les vésicules séminales, la prostate, les glandes de Cowper, et les canaux éjaculateurs;

2.° Organes de l'accouplement, qui sont : dans l'homme, la verge, composée du gland, des corps caverneux et de l'urètre; dans la femme, la vulve, le clitoris et le vagin, avec tous leurs annexes;

3.° Enfin les organes éducateurs, propres exclusivement à la femme, et dont les uns sont internes, comme la matrice et les trompes de Fallope, tandis que les autres, c'est-à-dire les mamelles, sont situés à l'extérieur.

Les vices de conformation des organes génitaux ne peuvent nous occuper ici; nous devons en renvoyer l'histoire à l'article où il sera traité spécialement de chacun de ces organes. Les maladies auxquelles ils sont sujets sont l'inflammation, la névralgie, l'insensibilité ou anésthésie, l'impossibilité d'entrer en érection, l'érection morbide, l'écoulement insolite du sperme, les obstacles qui s'opposent à la sécrétion ou à l'excrétion de cette humeur, et les ulcères, ainsi que les autres lésions de tissu qu'on a réunies ou plutôt confondues sous le nom de SYPHILIS ou *mal* VÉNÉRIEN. *Voyez* BALANITE, IMPUISSANCE, MÉTRITE, PRIAPISME, SATYRIASE, SPERMATORRHÉE, STÉRILITÉ, URÉTRITE, etc.

GENOU, s. m., *genu*; nom vulgaire de l'articulation fémoro-tibiale. *Voyez* ce mot.

Les anatomistes appellent ainsi les articulations mobiles qui permettent des mouvemens de circonduction, c'est-à-dire dans tous les sens possibles. Ils les nomment également diarthroses orbiculaires ou vagues.

GENRE, s. m., *genus*. Ce mot, transporté de l'histoire naturelle dans la médecine, est une acquistion stérile pour notre art, à moins qu'on ne l'emploie d'une manière tout à fait générale, et sans y attacher aucune idée de classification. Ainsi on pourra dire *ces maladies ne sont pas de même genre*, mais on laissera aux gens du monde qui parlent médecine les expressions baroques : de *genre nerveux*, *genre musculaire*, puisque *genre* ne peut être synonyme de *système*, ni de *tissu*.

GENTIANE, s. f., *gentiana* ; genre de plantes de la pentandrie digynie, L., et de la famille des gentianées, J., qui a pour caractères : calice monophylle, à quatre ou cinq divisions droites ; corolle monopétale, en cloche, en entonnoir ou en roue, et à quatre ou cinq divisions ; quatre ou cinq étamines ; deux stigmates presque sessiles ; capsule oblongue, pointue, et bifide à son sommet, bivalve, uniloculaire et polysperme ; semences attachées longitudinalement aux bords de chaque valve.

Parmi les nombreuses espèces de ce genre, la plus généralement usitée en médecine est la *grande gentiane*, *gentiana lutea*, qui croît en abondance dans les montagnes de l'intérieur de la France, où elle étale de belles fleurs jaunes aux mois de juin et de juillet. On n'emploie que sa racine, qui présente à peu près la grosseur du doigt ou du pouce, quelquefois même un diamètre plus considérable, sur une longueur d'un pied environ. Cette racine est cylindrique, et marquée d'anneaux rapprochés les uns des autres, ce qui en rend la surface rugueuse, surtout après la dessiccation. L'écorce qui la couvre est d'un brun foncé ou fauve. Son parenchyme a une teinte jaunâtre, qui tire un peu sur le rouge. Elle n'a point d'odeur, ou du moins n'en exhale qu'une très-faible, mais elle est douée d'une grande amertume, qui décèle en elle une grande activité médicinale. On ne doit l'appliquer aux usages de la médecine que quand elle compte au moins quatre années d'existence. Lorsqu'on la fait macérer dans l'eau, sous l'influence d'une température chaude, elle éprouve la fermentation alcoolique : on peut alors, si l'on distille la liqueur, en obtenir une eau-de-vie, qui conserve l'odeur de la gentiane, et qu'on prépare en certaine quantité dans les Vosges, ainsi que dans le Jura.

Le principe actif de la gentiane, et probablement de la plupart des autres plantes de la même famille, de la petite centaurée surtout, paraît devoir mériter une place particulière parmi les principes immédiats des végétaux : on lui donne le nom de *gentianéine*.

La gentiane est un puissant tonique. Elle a reçu de grands éloges dans tous les cas où l'on a cru l'administration de ces sortes de remèdes indiquée. Ainsi on l'a surtout vantée dans les fièvres intermittentes, les scrofules, le scorbut et les affections vermineuses.

Il est rare qu'on l'administre en poudre. Cependant on pourrait en composer des électuaires et des pilules. C'est surtout sa teinture alcoolique ou vineuse qu'on emploie. On fait aussi usage de l'extrait. Elle entre dans la composition de l'élixir de Peyrilhe, de la teinture stomachique de Whytt, et de plusieurs autres préparations analogues. La dose est de huit à douze grains pour la poudre, trois à six pour l'extrait, deux cuillerées pour le vin, et une cuillerée à café pour les teintures alcooliques dont elle fait la base.

On en fait des pois qui servent à entretenir les cautères.

Quelques autres gentianes indigènes ne sont pas moins toniques que celle dont nous venons de parler. Au besoin, elles pourraient fournir à la thérapeutique des agens précieux et très-efficaces.

GÉRANION, s. m., *geranium ;* genre de plantes de la monadelphie décandrie, L., et constituant la famille des géraniacées, J., qui a pour caractères : calice à cinq folioles persistantes ; corolle à cinq pétales onguiculés, avec les onglets desquels alternent cinq glandes ; dix filets d'étamines, réunis en anneau par la base, et ne portant pas tous des anthères ; cinq stigmates terminant un style unique, cinq capsules monospermes, terminées par un long bec.

Dans le nombre immense des espèces que ce genre renferme, il s'en trouve plusieurs qui possèdent, ou auxquelles on a attribué des vertus médicinales. Telle est entre autres l'*herbe à Robert*, *geranium Robertinianum*, si commune dans nos climats. Cette plante exhale une odeur désagréable, que Murray compare à celle de l'urine d'une personne qui a mangé des asperges. Sa saveur est légèrement âpre et salée, mêlée d'un peu d'amertume. On l'a beaucoup vantée comme astringente et vulnéraire. Jadis on croyait sa poudre propre à arrêter toutes les hémorragies, en particulier les saignemens de nez, et son suc excellent pour prévenir les suites si souvent fâcheuses des chutes violentes. Malgré toutes ces exagérations de l'empirisme, qui surcharge la matière médicale de tant d'absurdités et de niaiseries, l'herbe à Robert peut être considérée comme à peu près inerte, son astringence se réduisant presqu'à rien. Ce qui prouve qu'elle a bien peu d'action, c'est que les cataplasmes qu'on prépare, en

la pilant, passent chez nous pour résolutifs et discussifs, tandis que les Allemands les regardent comme émolliens.

Les autres espèces de géranions, qu'on a tenté d'introduire dans la pharmacologie, ne méritent pas de nous arrêter.

GERÇURE, s. f., *fissura;* solution de continuité étroite, alongée et superficielle, qui affecte ou le tissu cutané, ou les ouvertures des membranes muqueuses. Les gerçures, qui ont leur siége à ces dernières parties, prennent spécialement le nom de FISSURES.

Les mains sont très-fréquemment atteintes de gerçures plus ou moins profondes et multipliées. Les ouvriers qui se livrent à des travaux pénibles, et qui ont les tégumens de ces organes incessamment durcis, irrités, soit par les matières sur lesquelles ils agissent, soit par les instrumens grossiers dont ils font usage, y sont spécialement exposés. L'action du feu, alternant avec l'impression du froid, excite vivement la peau des mains, et la rend très-facile à se gercer chez les blanchisseuses, les cuisinières et les personnes qui exercent des métiers analogues. Quoique légères, et souvent à peine visibles, ces gerçures sont fort douloureuses. Irritées ou par les matières étrangères qui s'attachent à leur surface, ou par les substances au milieu desquelles les mains sont plongées, elles s'enflamment, leurs bords se tuméfient, et elles fournissent une suppuration assez abondante. La peau environnante elle-même participe bientôt à la phlogose, et l'on a vu la douleur devenir assez forte pour contraindre l'ouvrier de suspendre ses occupations. Chez quelques sujets, les accidens sont devenus plus graves, et l'on possède des exemples de gerçures, d'abord bénignes, qui, étant ainsi soumises à une continuelle excitation, se sont converties en des ulcères rongeans, dont il a été fort difficile de borner les ravages.

Le traitement des gerçures est fort simple. Il consiste à ramollir les tégumens des mains, à les préserver de l'action des causes irritantes qui ont occasioné les crevasses, et à déterminer la cicatrisation de celles-ci. Plonger les mains plusieurs fois par jour dans l'eau de son, couvrir ces parties avec du linge ou des gants, éviter de trop les fatiguer, les tenir écartées des substances qui pourraient encore les irriter, enfin enduire les gerçures de cérat, d'onguent populéum ou d'autres préparations du même genre, tels sont les moyens qui réussissent constamment pour guérir les solutions de continuité dont nous traitons. Les ouvriers qui sont exposés aux gerçures s'en préserveront toujours en conservant les mains dans un état constant de propreté, en ne les exposant pas pendant trop

long-temps à l'action des causes irritantes, et enfin en les oignant légèrement de temps à autre avec du cérat ou de l'axonge, lorsqu'elles sont disposées à se dessécher et à devenir calleuses.

Les gerçures, que détermine la succion exercée par l'enfant sur les mamelons, sont un des accidens de la LACTATION. *Voyez* ce mot.

GERMANDRÉE, s. f., *teucrium*; genre de plantes de la didynamie gymnospermie, L., et de la famille des labiées, J., qui a pour caractères : calice persistant, monophylle, campaniforme, à cinq dents; tube de la corolle cylindrique et court; point de lèvre supérieure; l'inférieure quinquéfide, à lobe mitoyen plus grand que les deux latéraux.

La *germandrée officinale*, *teucrium chamaedrys*, vulgairement appelée *petit chêne*, à cause de la forme de ses feuilles, qui ressemblent un peu à celles du chêne, est une petite plante vivace, qui croît par toute la France, dans les lieux secs et arides. Elle a des feuilles ovales, cunéiformes, dentées, crénelées et pétiolées, des feuilles ternées, et des tiges velues. Ce sont ses sommités fleuries qu'on emploie en médecine. Elles répandent une odeur faiblement aromatique, et lorsqu'on les mâche, elles laissent une saveur amère dans la bouche.

La germandrée n'est pas seulement excitante, comme la plupart des autres labiées. Un principe amer, qu'elle contient en assez grande quantité, la rend tonique. Ainsi, dans le même temps qu'elle stimule le tissu des organes avec lesquels on la met en rapport, elle détermine le resserrement de leurs fibres; mais ces deux effets sont faibles et peu prononcés, de sorte que la germandrée n'occupe qu'un rang secondaire dans l'une et dans l'autre classes de médicamens. Cependant, à raison de la disposition particulière des individus, il lui arrive quelquefois de mettre en jeu les sympathies de l'estomac avec d'autres organes : c'est ainsi qu'elle a produit, en certaines occurrences, des effets diurétiques, sudorifiques ou emménagogues, d'où l'on aurait grand tort de conclure qu'elle possède quelque faculté spéciale pour produire l'un ou l'autre d'entre eux en particulier.

La poudre de cette plante, à la dose de vingt ou trente grains, et son infusion aqueuse, par verrées, peuvent être avantageuses dans les irritations légères, chroniques surtout, de la membrane muqueuse des voies aériennes. La germandrée, comme tous les toniques un peu excitans, paraît agir alors en provoquant une légère dérivation. Quelques médecins, qui l'ont appliquée au traitement des fièvres d'accès, se louent des succès qu'ils en ont obtenus. Tous les moyens analogues ont réussi

de même. La germandrée a seulement le grand inconvénient d'exiger en pareil cas qu'on l'administre à doses trè-fortes, sans quoi son action sur l'estomac n'aurait pas l'intensité nécessaire pour arrêter le développement de l'irritation intermittente.

D'autres espèces du même genre ont été employées aussi par les médecins. Telle est en particulier la *germandrée maritime*, *teucrium marum*, dont la saveur est âcre et amère, et qui agit comme sternutatoire lorsqu'on l'approche du nez après l'avoir écrasée. Cette plante a des propriétés excitantes fort énergiques; elle paraît ne pas être tonique comme la précédente, de manière que, quoiqu'on l'ait conseillée dans les mêmes circonstances, il n'est pas possible de les réunir et de les confondre dans une même catégorie. L'empirisme seul a parlé jusqu'ici sur leur compte comme sur celui de la plupart des agens médicinaux.

Ce qui vient d'être dit peut également s'appliquer à la *germandrée aquatique*, *teucrium scordium*, qui est excitante et tonique, mais dont on se sert assez rarement. C'est pourtant à cette plante que le diascordium, dans la composition duquel elle entre, doit son nom.

GERME, s. f., *germen*. Ce mot a un grand nombre de significations, toutes vagues et peu précises. On nomme ainsi le rudiment d'un nouvel être, qui n'est pas encore développé, ou qui adhère encore à sa mère. Le même nom est donné à la cicatricule, dans l'œuf des oiseaux, aux ovules que renferment les ovaires des plantes, aux premiers rudimens des fleurs, ou même aux boutons à fleurs. Un germe est, suivant Bonnet, une espèce de préformation originelle, dont un tout organique peut résulter comme de son principe immédiat; suivant Sennebier, une machine organisée, parfaite à tous égards, qui ne peut être modifiée que par développement, qui ne saurait l'être par changement ou par addition d'organes essentiels, à moins qu'il ne survienne des circonstances particulières capables de produire des monstruosités; suivant Chaussier, une partie organisée qui contient l'élément de la forme et du mouvement; suivant d'autres encore, un être vivant en miniature, renfermant toutes les parties de celui qu'il est appelé à représenter, un corps organisé réduit extrêmement en petit, mais aussi complet dans sa petite personnalité que sous une forme plus grande.

Toutes ces définitions reposent sur des hypothèses gratuites, imaginées par les partisans du système de l'emboîtement des germes (*voyez* GÉNÉRATION), et tombent avec cet absurde sys-

tème. Dans l'état actuel de la science et de la philosophie, il faut bannir le mot *germe* du langage physiologique, et l'abandonner au peuple.

Sous le nom de *germe* de maladies, on a désigné les miasmes, les gaz délétères, les émanations nuisibles de toute espèce, qui développent des maladies; les vices de conformation et de structure qui deviennent l'origine de maladies ordinairement chroniques et presque toujours mortelles; enfin, ce mot transporté dans la pathologie, est devenu synonyme de *prédisposition morbifique*. Mais on a été plus loin; on a prétendu que l'on pouvait naître avec une phthisie en *germe;* qu'un tubercule dans le poumon, ne fût-il pas plus gros qu'un grain de chenevis, contenait une phthisie pulmonaire toute entière, comme le gland contient le chêne. De pareilles rêveries ont été aussi promptement combattues et réfutées qu'offertes au public; et si elles comptent encore quelques partisans, c'est que, parmi les médecins, il est peut-être plus d'incorrigibles que parmi tous les autres hommes adonnés à la culture des sciences.

GESTATION, s. f., *gestatio;* temps pendant lequel les fœtus demeurent renfermés dans le sein de leur mère. *Voyez* GROSSESSE. Dénomination générique sous laquelle on comprend tous les exercices ayant pour but d'imprimer au corps, par l'action d'une cause qui lui est étrangère, une quantité de mouvement suffisante pour agiter le matériel de ses organes. *Voyez* GYMNASTIQUE.

GESTE, s. m., *gestus;* mouvement qui a pour but d'exprimer nos sentimens, de les rendre d'une manière apparente et sensible, de peindre ou de figurer les objets de nos idées. Les gestes, langue primitive de l'homme, et partie principale du langage d'action, sont tous les mouvemens de la tête, des parties de la face, des bras et du corps entier, que nous exécutons pour nous approcher ou nous éloigner des objets, toutes les attitudes que nous prenons suivant les impressions que nous ressentons. Les principaux, les plus importans, sont ceux qui résultent des divers mouvemens de la face, et qui contribuent d'une manière si puissante à l'expression de la physionomie.

GESTICULATION, s. f., *gesticulatio;* action de faire des gestes. On prend presque toujours ce mot en mauvaise part, pour indiquer l'abus plus ou moins riducule que certaines personnes font des gestes, en les multipliant beaucoup trop.

GIBBOSITÉ, s. f., *gibbositas;* bosse, saillie anormale de quelques-unes des parties de la colonne épinière, du sternum ou des côtes. La gibbosité n'est point une maladie; elle cons-

titue un symptôme, soit du ramollissement ou de la carie des vertèbres et de leurs cartilages, soit du relâchement des liens fibreux qui unissent ces os. L'histoire de ces diverses lésions appartient à l'article VERTÉBRAL.

GINGEMBRE, s. m., *zingiber*, *gingiber*; nom donné dans le commerce à la racine sèche d'une plante, *amomum zingiber*, qui croît aux Indes orientales et à la Chine, mais qu'on cultive avec succès aux Antilles et dans diverses contrées du continent de l'Amérique situées entre les tropiques.

Cette racine est tubéreuse, noueuse, un peu aplatie, rameuse, de la grosseur du petit doigt, et blanche quand elle est fraîche; elle devient cendrée, ou d'un gris jaunâtre, en séchant. Sa saveur est âcre, piquante et brûlante. Elle exhale une odeur particulière, peu forte, mais aromatique et agréable. Sa poudre irrite l'intérieur des fosses nasales, et provoque l'éternuement. Lorsqu'on la mâche, elle excite la salivation. L'analyse chimique y a démontré la présence d'une grande quantité d'amidon, d'une substance gommo-résineuse, et d'une huile essentielle dont les proportions varient beaucoup. Cette huile est trasparente, rougeâtre et moins pesante que l'eau.

Le gingembre fournit un assaisonnement très-usité chez les peuples de l'Inde, qui le mangent même en salade, ou confit au sucre. Chez nous les cuisiniers ne l'emploient presque plus, si ce n'est dans quelques contrées de l'Allemagne. Excitant à un haut degré, il a été conseillé dans une foule de maladies qu'on attribuait naguère encore à la débilité des organes digestifs, et qu'on sait aujourd'hui dépendre, au contraire, de la surexcitation habituelle de ces mêmes organes; ensorte que les cas dans lesquels il passait pour être utile, sont précisément ceux dans lesquels il convient le moins. On en fait un sirop et des confitures très-estimées. Il entre dans la composition de la plupart des électuaires, en particulier de la thériaque et du diascordium.

GINGLYME, s. m., *ginglymus*; sorte d'articulation mobile, qui a pour caractère de ne permettre que des mouvemens bornés d'opposition. Les anatomistes lui donnent aussi le nom de *diarthrose alternative* ou *en charnière*. Elle résulte de la coadnation ou de la pénétration réciproque des extrémités de deux os, qui ne peuvent se mouvoir qu'en deux sens opposés, de sorte que l'os mu rapproche de celui sur lequel il se meut celle de ses extrémités qui est diamétralement opposée à l'articulation. L'os mobile demeure dans le même plan, tant que celui auquel il adhère n'éprouve pas de déplacement, et, comme les faces qui se touchent sont toujours des portions de

cylindre, ou sont chacune en partie convexes et en partie concaves, il décrit un segment de cercle, dont le centre se trouve dans l'articulation.

Les os peuvent s'articuler en ginglyme soit par leurs extrémités, soit par leurs côtés. L'articulation elle-même se compose de deux pièces seulement, ou d'un plus grand nombre. Enfin les mouvemens qu'elle permet sont plus ou moins libres, plus ou moins gênés. De là résulte la distinction qu'on a établie entre le ginglyme latéral et le ginglyme angulaire.

Le ginglyme latéral doit son nom à ce que les os étant placés l'un à côté de l'autre, ils se touchent par leurs parties correspondantes, et exécutent des mouvemens de rotation analogues à ceux d'une porte qui roule sur ses gonds. Cette espèce d'articulation peut être simple ou double, suivant que les os se touchent par un seul point, ou par deux endroits différens de leur étendue. L'articulation de l'atlas avec l'apophyse odontoïde fournit un exemple du premier de ces deux cas; celle du radius avec le cubitus en donne un du second.

Dans le ginglyme angulaire, les os se touchent par leurs extrémités, et forment un angle lorsqu'ils viennent à se mouvoir l'un sur l'autre. Cette articulation prend le nom de parfaite, quand les deux os articulés sont configurés de manière à se recevoir réciproquement, disposition dont nous trouvons un exemple au coude. On l'appelle imparfaite, au contraire, lorsqu'il n'y a qu'un seul des deux os qui soit reçu, ce qui arrive dans la jonction du tibia avec le fémur, et dans celle de la première vertèbre avec la seconde.

Comme les articulations ginglymoïdales n'exécutent que des mouvemens bornés, tant par la disposition même des surfaces osseuses, qu'à raison des parties ligamenteuses qui les serrent et les entourent, elles sont les moins sujettes de toutes aux luxations. Elles n'en peuvent même jamais éprouver de complètes, et quand un tiraillement considérable vient à les déranger, ce qu'il y a de plus grave alors ce n'est pas la diduction des os, qui n'est jamais bien grande, mais la distension, le déchirement qu'ont éprouvés les parties ligamenteuses. *Voyez* ENTORSE.

GINGLYMOIDAL, adj., *ginglymoïdeus*; qui tient de la nature du ginglyme. Les mots *articulation ginglymoïdale* sont souvent employés comme synonymes de GINGLYME.

GINSENG, s. m., *panax quinquefolium*; plante herbacée de la polygamie dioécie, L., et de la famille des araliacées, J., qui croît dans les forêts épaisses de la Tartarie, à la Virginie, au Canada et dans la Pensylvanie. Le Chinois et les Japonais

attachent le plus grand prix à sa racine, qui est droite, unie, haute d'un pied, d'un rouge noisette, et divisée en deux ou trois branches, garnies à leur extrémité de quelques filamens déliés. Celle qui vient d'Amérique est d'un blanc jaunâtre, opaque, et d'une consistance médiocre. Celle qu'on tire de l'Orient est jaunâtre et diaphane. Sa saveur se rapproche beaucoup de celle de la réglisse; elle est légèrement amère et aromatique. Son odeur est très-faible.

Si l'on en croyait les rapports des missionaires et les éloges pompeux des Chinois, la racine du ginseng serait un des plus puissans aphrodisiaques et une véritable panacée universelle. Tout porte à croire qu'il y a beaucoup d'exagération dans les récits dont elle est l'objet. Quelques essais tentés en Europe n'ont pas paru propres à justifier la réputation, dont elle jouit parmi les Asiatiques, et la valeur énorme qu'on y attache à la Chine, où elle coûte trois fois son poids en argent. Probablement elle contient beaucoup de féeule amylacée, et il serait à désirer que nos chimistes en fissent l'analyse.

GIROFLIER ou GERCFLIER, s. m.; genre de plantes de la polyandrie monogynie, L., et de la famille des myrtes, qui ne comprend qu'une seule espèce, originaire des îles Moluques, où on la cultive avec beaucoup de soin.

Le giroflier est un arbre de moyenne taille, dont les boutons à fleurs, connus sous le nom de *clous de girofle*, constituent une sorte d'épicerie également usitée dans les quatre parties du monde. Ces boutons, qu'on fait sécher aussitôt après les avoir cueillis, doivent être pesans, gras, faciles à casser, bruns, et garnis de leur bouton. Ils répandent une odeur forte et agréable, qui plaît à tout le monde. Lorsqu'on les mâche, ils laissent dans la bouche une saveur chaude, piquante et aromatique.

Soumis à la distillation, les clous de girofle fournissent une huile essentielle très-abondante, plus lourde que l'eau, d'abord claire et inodore, mais qui devient bientôt jaune, et ensuite d'un rouge foncé.

On fait une grande consommation de cette épice dans les cuisines. Elle entre ainsi dans la préparation de beaucoup de liqueurs de table et d'eaux pour la toilette, car sa saveur et son arôme la font également rechercher. Les médecins s'en servent aussi quelquefois. Peu de substances jouissent en effet de propriétés excitantes aussi énergiques. On ne doit donc l'employer qu'avec beaucoup de réserve et de circonspection, ou plutôt les cas où il peut être avantageux d'y recourir sont peu communs, infiniment plus rares qu'on ne le croyait na-

guère encore, quand on attribuait presque toutes les maladies à la prétendue débilité des organes digestifs.

On administre les clous de girofle en poudre, mêlée avec du sucre, à la dose de cinq ou six grains par prise, en infusion dans le vin, et en teinture alcoolique. Ils entrent dans un grand nombre de compositions pharmaceutiques officinales, telles, entre autres, que le vinaigre des quatre voleurs, le laudanum liquide de Sydenham, et l'élixir acide de Mynsicht. On a osé prescrire à l'intérieur l'huile essentielle, malgré son âcreté excessive; heureusement le temps est passé où une théorie mensongère autorisait une conduite aussi dangereuse pour les malades. Cette huile passe pour être propre à calmer les douleurs causées par une dent cariée; mais elle ne fait que les accroître en ajoutant un degré de plus à l'irritation de la capsule dentaire. Autrefois on la regardait aussi comme une sorte de spécifique contre la carie: les chirurgiens savent maintenant que cette maladie s'aggrave, au lieu de s'amender, sous l'influence des stimulans, que nos ancêtres prodiguaient dans l'espoir de la guérir. En somme, le girofle joue actuellement un faible rôle dans la matière médicale, et l'on peut prévoir une époque prochaine où il sera rayé de la liste des agens médicinaux. C'est bien assez déjà que les cuisiniers en fassent l'abus le plus pernicieux pour la santé, sans que les médecins ajoutent encore, en l'employant, à la gravité des maux que son usage habituel n'a pes peu contribué à enfanter.

GLABELLUM, s. m., *glabellum;* mot latin, conservé dans notre langue, dont on se sert pour désigner le petit espace dépourvu de poils, qui sépare les têtes des sourcils l'une de l'autre, chez la plupart des hommes.

GLACE, s. f., *glacies*; eau devenue solide par la soustraction du calorique.

Lorsqu'on fait refroidir l'eau peu à peu, en passant de l'état liquide à l'état solide, elle prend la forme de petites aiguilles triangulaires présentant le long de leurs bases d'autres aiguilles beaucoup plus petites. Ces aiguilles ont de la tendance à se réunir sous un angle de soixante à cent vingt degrés. Leur arrangement particulier produit des dentelures semblables à celles des feuilles de fougère.

La glace entre toujours en fusion à zéro, quoiqu'elle ne se forme pas constamment à cette température, comme, par exemple, quand l'eau est très-tranquille, pure et privée d'air.

Sous la forme solide, l'eau n'est plus capable de dissoudre l'air; celui-ci, quand elle se congèle, l'abandonne, et forme des cavités dans la glace.

La glace occupe un volume plus considérable que celui de l'eau à laquelle elle doit naissance ; ce qui explique, à la fois, et la rupture des vases dans lesquels l'eau se gèle, et la pesanteur spécifique moins considérable de la glace. Celle-ci, en effet, surnage toujours, et, suivant Thomson, sa pesanteur spécifique est de 0,92, celle de l'eau, à 15°55, étant 1.

La glace est volatilisable. On la voit disparaître peu à peu, dans les campagnes, par un temps sec et froid, quand elle n'a pas trop d'épaisseur. Les blanchisseuses lui connaissaient cette propriété bien long-temps avant qu'elle n'eût attiré l'attention des physiciens.

La glace nous offre un moyen très-commode pour diminuer le surcroît d'action qui a lieu dans les organes enflammés. A l'intérieur, on la donne pilée et mêlée avec un peu de sucre, dans quelques gastrites ou gastro-entérites, dans l'hémorragie gastrique, dans les vomissemens opiniâtres qui résistent à tout autre moyen ; on la donne aussi pour étancher la soif des hydropiques, en introduisant le moins possible d'eau dans l'estomac. On peut aussi la donner de cette manière, avec avantage, dans la plupart des hémorragies. A l'extérieur, on l'employe dans des cas à peu près analogues. Appliquée sur le sommet de la tête, aux tempes, au front, elle fait cesser de vives douleurs de tête, dissipe des congestions cérébrales, qui auraient pour résultat soit l'inflammation de l'arachnoïde, soit même celle du cerveau. Le délire, les convulsions ont été souvent calmés avec une promptitude remarquable par ce topique. Une bonne précaution est de placer le malade dans un bain tiède en même temps qu'on lui applique la glace sur la tête, quand on craint qu'une congestion ne s'établisse vers le poumon ou les voies de la digestion ; mais cette précaution serait tout à fait insuffisante, si auparavant on n'avait tiré du sang, au moins dans la plupart des cas.

On applique également la glace sur la poitrine, pour faire cesser l'hémoptysie ; sur le front, pour tarir l'épistaxis ; sur l'épigastre, dans la vue de guérir la gastrite ou la gastrorrhagie, et les nuances de la gastrite auxquelles on a donné le nom de névroses gastriques ; sur l'hypogastre, pour arrêter les hémorragies utérines. On place de la glace autour des articulations enflammées, ou du moins devenues douloureuses, après les entorses ou la réduction des luxations.

Soit qu'on se serve de la glace à l'intérieur, soit qu'on l'applique extérieurement, il ne faut pas perdre de vue que, mise en contact immédiat avec un tissu enflammé, elle y ralentit momentanément l'action vitale, et que, si on entretient ce ra-

lentissement en renouvelant sans cesse l'application, on peut souvent obtenir la guérison désirée ; mais si on se lasse, si l'application de la glace n'est pas prolongée jusqu'au moment où il n'y a plus ni douleur ni hémorragie, on court le risque de voir l'irritation, l'inflammation, l'afflux du sang s'accroître d'autant plus rapidement qu'ils auront été plus brusquement suspendus. Si on applique la glace sur la portion de peau qui recouvre immédiatement ou médiatement le tissu enflammé, on court le risque d'augmenter l'afflux du sang dans le tissu enflammé, lorsqu'on ne produit pas un effet contraire à celui de la glace loin de l'organe irrité ; par exemple, en plongeant les pieds dans l'eau chaude, à laquelle il est alors utile d'ajouter une certaine quantité de semence de moutarde en poudre, ou une dose modérée d'acide hydrochlorique. Il est avantageux de donner un pédiluve ainsi préparé, surtout à l'instant où l'on retire la glace de dessus la tête.

L'application de la glace sur le bas-ventre, et plus encore sur la poitrine, est un moyen un peu violent, qu'on ne doit employer qu'avec réserve, car il peut occasioner des congestions mortelles, c'est-à-dire augmenter l'inflammation, ou convertir une congestion avec hémorragie en inflammation. En général, la glace est un moyen qui peut devenir nuisible entre les mains d'un homme inhabile, tandis que le praticien expérimenté l'emploie souvent avec le plus grand succès.

La meilleure manière d'appliquer extérieurement la glace, est de la placer dans une vessie, dans un morceau de parchemin ou de baudruche, ou même dans un taffetas gommé.

GLAIADINE, s. f. Nom donné par Taddei à une substance qui forme les deux tiers du gluten, et à laquelle ce dernier doit sa propriété élastique. Elle est en lames minces, fragiles, d'un jaune pâle, d'une odeur de miel, d'une saveur douceâtre et balsamique. L'eau et l'éther ne la dissolvent pas ; mais elle est soluble dans l'alcool, surtout à l'aide de la chaleur. Les alcalis et quelques acides la dissolvent aussi. Exposée au feu, elle s'y contracte à la manière des substances animales.

GLAIRES, s. f. pl. Ce mot, qui se retrouve à chaque instant dans la bouche des Purgons et de leurs crédules malades, est employé par eux pour désigner des mucosités filantes, rendues tantôt par l'expectoration ou par le vomissement, et provenant alors des bronches ou de l'estomac, tantôt par l'anus. Les glaires ne sont rien autre que le liquide visqueux sécrété par les membranes muqueuses, soit dans l'état de santé, soit par l'effet de l'inflammation aiguë et plus souvent chronique de ces membranes. Le temps est passé où plusieurs

médecins leur attribuaient la plupart des maladies, car il est à remarquer qu'au temps de la pathologie encore humorale on pouvait compter autant de partis en médecine que l'on supposait d'humeurs dans le corps humain.

Sous le nom de *glaires*, on a souvent désigné le liquide visqueux sanguinolent, dont la sortie par la vulve annonce le travail de la *parturition*. Ce mot, dans quelque sens qu'on le prenne, doit être relégué dans le langage des gardes-malades, des matrones et des commères.

GLAND, s. m., *glanus*, *balanus*. Les botanistes donnent ce nom à des fruits, dont la substance ferme et sèche est renfermée dans une enveloppe coriace, et peut se convertir en fécule alibile, par la trituration. C'est la dénomination vulgaire de ceux des diverses espèces de chênes.

Les anatomistes, à l'imitation du peuple, appellent *gland* l'extrémité de la verge, ainsi que celle du clitoris, à cause de la ressemblance grossière qu'on a cru trouver entre elles et le fruit du chêne.

Cette partie présente, dans l'homme, la forme d'un corps ovale ou conoïde, légèrement aplati d'arrière en avant, ayant sa base coupée obliquement aux dépens de sa partie inférieure, surmontant le membre viril, qu'il termine, dans le même temps qu'il en augmente la longueur, et le couronnant de manière à présenter une surface beaucoup plus étendue en dessus qu'en dessous.

Lorsqu'on examine le gland sur une verge dépouillée de ses tégumens, on reconnaît qu'il se continue inférieurement avec l'urètre, tandis qu'en haut et sur les côtés, s'offre une légère dépression qui loge l'extrémité antérieure du corps caverneux, laquelle y adhère par un tissu cellulaire très-dense et très-serré. Son sommet est percé, de bas en haut, d'une petite fente, dont les bords, d'un rouge vermeil, sont un peu arrondis; c'est la terminaison de l'urètre, qui longe en effet toute la face inférieure du gland. La coupe irrégulière de la base de ce dernier le fait paraître très-court en bas, tandis qu'en haut il est assez long, et anticipe beaucoup sur le corps caverneux, qu'il déborde en l'entourant d'une sorte de bourrelet appelé la *couronne du gland*. La saillie de ce rebord arrondi, déjà sensible à l'intérieur de la verge, quand on soulève les tégumens, se prononce encore bien davantage pendant l'érection. Elle borne en devant une gouttière assez profonde, formée par la réflexion de la membrane interne du prépuce sur l'extrémité amincie du corps caverneux. En bas elle est, chez la plupart des sujets, interrompue, immédiatement au-

dessous et un peu en deçà de l'orifice de l'urètre, par un léger sillon qui s'étend jusqu'à cette ouverture, et dans lequel s'attache un autre repli de la peau du prépuce, constituant son frein ou son filet. Ce sillon est néanmoins si peu marqué, chez certains individus, qu'il ne paraît pas y avoir la moindre interruption dans la continuité de la couronne.

Le gland est couvert d'une peau très-délicate et très-mince. Cette peau, vue à l'œil nu, semble être parfaitement lisse; mais quand on l'examine avec des verres propres à grossir les objets, on aperçoit au-dessous d'elle un grand nombre de papilles oblongues, qui se dirigent de la base vers le sommet du gland. Ces papilles sont plus prononcées à la base, où on les aperçoit assez facilement sans le secours d'aucun verre. Elles deviennent surtout sensibles après l'immersion dans l'eau bouillante. Certains anatomistes ont dit qu'elles sont formées par l'épanouissement des nerfs, mais la dissection la plus délicate ne peut y faire suivre le moindre filament nerveux. Sur la couronne du gland, on observe deux ou trois rangées assez régulières de tubercules blanchâtres, plus ou moins saillans, et d'autant moins nombreux qu'on les considère plus près du frein, à quelque distance duquel on cesse d'en apercevoir. Ces tubercules acquièrent un si grand développement, chez divers hommes, que, sans la régularité de leur arrangement, qui ne permet pas d'établir cette conjecture, on serait disposé à les considérer comme des excroissances verruqueuses. Les usages qu'ils remplissent ne sont pas encore bien connus. Généralement on ne voit en eux que des follicules sébacés, chargés de sécréter l'humeur épaisse, butyreuse, blanche et fortement odorante, qui s'amasse entre le prépuce et le gland chez les hommes malpropres. Mais la grande sensibilité qu'ils témoignent quand on les frotte, même doucement, l'absence de toute perforation à leur surface, et les douleurs très-vives qu'on occasione en comprimant un peu rudement les plus saillans, ont engagé certains physiologistes à croire que ce sont là les vraies papilles nerveuses auxquelles on doit attribuer l'exquise sensibilité du gland. Cette opinion est peu probable. Abstraction faite même de toute autre considération, elle est combattue par la situation même des tubercules, car la partie du gland qu'ils revêtent n'est pas celle qui éprouve les plus vives titillations pendant l'acte vénérien, d'autant que la plupart sont placés au-dessous même de la surface du gland, derrière sa couronne.

Le gland est formé d'un tissu spongieux, fin et serré, qui semble n'être qu'un développement de l'enveloppe vasculeuse

de l'urètre, repliée, surtout en dessus, autour de l'extrémité du corps caverneux. Ce tissu est beaucoup plus ferme que celui du canal excréteur de l'urine, et pénétré d'une quantité proportionnellement moins considérable de sang. Mais, quoiqu'à raison de la similitude d'organisation, on soit fondé à dire qu'il n'en est que la continuation ou l'épanouissement, Haller a presque toujours observé entre eux une cloison quelquefois assez complète pour empêcher l'air qu'il insufflait de passer de l'un à l'autre, souvent aussi incomplète, et permettant alors une libre communication. Ce tissu, dont la substance offre un aspect granuleux, lorsqu'on la met à nu, a une couleur rouge qui se prononce à travers la peau délicate par laquelle il est recouvert. Portal dit avoir vu un homme dont le gland était de couleur verte.

Tous les vaisseaux qui apportent le sang au gland émanent de l'artère honteuse interne. Les uns sont fournis par la branche dorsale, qui s'enfonce dans le tissu du gland, après avoir marché sous la peau, le long du dos de la verge. Quelques-uns proviennent de l'artère du coprs caverneux de l'urètre. Les plus nombreux enfin tirent leur origine de l'artère profonde de la verge, qui, après avoir parcouru toute la longueur du corps caverneux, se termine en s'enfonçant dans la face postérieure du gland. Quant aux nerfs, ils sont principlement fournis par la seconde, la troisième et la quatrième paires sacrées.

L'extrémité antérieure du clitoris n'a rien de commun avec le gland du membre viril, sinon l'espèce de similitude qui existe également entre elle et le fruit du chêne. En effet, elle n'est que la continuation du corps caverneux, et non, comme chez l'homme, l'épanouissement du tissu qui forme les parois de l'urètre: aussi ne présente-t-elle point de perforation. On aperçoit à sa surface quelques corps arrondis, qui sont de véritables follicules sébacés, et à sa base un repli de la membrane interne du vagin, qui simule une sorte de prépuce.

Le gland, à l'instar du restant de la verge, se tuméfie et se durcit dans l'érection provoquée par une irritation mentale ou mécanique. Il acquiert ainsi la raideur nécessaire pour déterminer, dans les organes génitaux de la femme, un frottement qui joue sans doute un grand rôle dans le phénomène de la conception, et qui est une des principales sources de la volupté que procure l'union des sexes. Pour que l'érection soit parfaite, il faut que le gland se gonfle en même temps que le corps caverneux, au devant duquel il est placé, et que les parois de l'urètre, dont il n'est qu'un renflement. C'est ce qui a

lieu, en effet, dans l'état ordinaire, quoique la tuméfaction du gland ne soit presque jamais isochrone à celle du corps caverneux, et ne fasse presque jamais que lui succéder, à la vérité, de très-près. Cependant il est des individus chez lesquels il ne règne pas toujours un accord aussi parfait dans le développement des parties, dont l'une se tuméfie plus ou moins que l'autre. Il est rare que ce soit le gland seul qui conserve son érectilité; on en connaît néanmoins plusieurs exemples. Mais on rencontre beaucoup plus fréquemment le cas contraire, c'est-à-dire celui où le corps caverneux entre dans une érection complète, tandis que le gland ne se gonfle en aucune manière. Les hommes affligés de ce dernier vice terminent l'acte vénérien avec beaucoup de lenteur et de difficulté; il sont peu propres à la génération.

Il existe une connexion tellement intime entre les nerfs de la verge et ceux tant de la vessie que du rectum, qu'il n'est pas difficile d'expliquer les douleurs passagères, semblables à celles d'une piqûre d'épingle, ou les démangeaisons, qu'éprouvent au gland les personnes atteintes de la pierre. Ce phénomène est dû à la communication sympathique de l'irritation que la présence d'un corps étranger dans la vessie produit sur les nerfs de ce viscère. De tout temps on a rangé les douleurs à l'extrémité de la verge parmi les signes indicateurs d'un calcul vésical; mais quoiqu'effectivement elles accompagnent presque toujours cette affection, il s'en faut de beaucoup qu'elles en dépendent dans tous les cas, et les ouvertures de cadavres ont appris qu'une foule d'altérations organiques, indépendantes d'une pierre dans la vessie, peuvent également leur donner naissance; telles sont des fongosités vésicales, des tumeurs hémorroïdaires à la base de l'urètre, une altération des parois du rectum ou des vésicules séminales, etc.

Les follicules du gland fournissent une humeur à laquelle on a donné pour usages d'empêcher cette partie de contracter des adhérences avec le prépuce, et de s'opposer aussi aux frottemens mutuels qui pourraient les échauffer trop, les enflammer, les excorier. Elle est naturellement fort abondante; mais elle le devient à tel point chez les enfans, chez les hommes qui négligent de s'en débarrasser par des lotions assidues, et chez ceux dont le prépuce est très-court et très-étroit par rapport au volume du gland, qu'elle colle assez fortement ces parties ensemble, pour qu'on ait ensuite beaucoup de peine à les séparer. En s'accumulant ainsi, elle donne quelquefois naissance à de petites concrétions pulvérulentes ou pétriformes, qui causent une irritation incommode. Mais,

dans la plupart des cas, elle provoque un écoulement jaunâtre, visqueux et plus ou moins consistant; fréquemment même elle a une acrimonie si considérable qu'elle produit, au gland et au prépuce, une vive irritation, suivie d'excoriations ou d'ulcérations profondes. Ces accidens cèdent en peu de jours à des lotions répétées, à la propreté et aux boissons rafraîchissantes. Pour les faire disparaître, il suffit de s'opposer à l'accumulation des matières qui leur avaient donné naissance.

Au reste, nous ne devons pas insister davantage ici sur cette légère affection, qui a été décrite à l'article BALANITE. Aux mots SYPHILIS et VÉNÉRIEN nous traiterons des ulcères du gland qui surviennent à la suite de l'union des sexes, et à l'article VERRUE, des excroissances verruqueuses qui se développent fort souvent à la surface de ce corps.

GLANDE, s. f., *glandula*. Sous ce nom, d'une signification alors très-vague, les anciens désignaient les parties du corps auxquelles ils trouvaient un aspect singulier, différent de celui de toutes les autres, et dont ils n'avaient pu reconnaître clairement les fonctions. Les glandes étaient à leurs yeux les organes les plus débiles de l'économie, et les émonctoires ou les égoûts de tous les autres.

Chaussier a le premier donné un sens fixe au mot *glande*. On s'en sert maintenant pour désigner des organes mollasses, grenus, lobuleux, composés de vaisseaux, de nerfs et d'un tissu particulier. Ces organes sont destinés à tirer du sang les molécules nécessaires à la formation de fluides nouveaux, qu'ils transportent au dehors par le moyen d'un ou de plusieurs canaux excréteurs. Ce dernier caractère les distingue de tous les autres solides organiques; c'est à peu près le seul aussi qui leur appartienne en commun, car ils diffèrent sous tous les autres rapports, notamment sous ceux de leur structure, des vaisseaux qu'ils reçoivent, de la nature et de la consistance de leur tissu propre, des qualités de l'humeur qu'ils fournissent, et d'une foule d'autres circonstances semblables.

On ne compte dans le corps de l'homme que huit espèces de glandes; les lacrymales, les salivaires, les mammaires, les testicules, les ovaires, le foie, le pancréas et les reins.

Plusieurs de ces organes, indépendamment de leurs canaux excréteurs, possèdent encore des réservoirs particuliers, dans lesquels les fluides sécrétés s'amassent, séjournent plus ou moins long-temps, et subissent une légère modification. Telles sont la cholécyste pour le foie et la vessie pour les reins.

Si l'on excepte le foie, toutes les glandes puisent dans le sang artériel les matériaux de l'humeur qu'elles fournissent.

Les lymphatiques ne contribuent jamais à la sécrétion, quoiqu'on ait soutenu naguère que le lait était produit par l'humeur qu'elles renferment. Cependant les veines concourent aussi à l'accomplissement de cette fonction, par l'espèce de constriction que l'action nerveuse lui fait éprouver, et qui, s'opposant au retour facile du sang, l'oblige à circuler avec moins de rapidité. On en a la preuve chez une femme qui allaite ; ses mamelles sont sillonnées de grosses raies bleues, indiquant le passage des veines, lesquelles sont alors plus gorgées de sang que dans l'état ordinaire ou d'inertie.

Comme ce n'est pas seulement le nombre des vaisseaux sanguins, que les organes sécréteurs reçoivent, qui peut servir à déterminer une sécrétion, et que celle-ci exige encore le concours de la sensibilité de l'organe, on aperçoit dans tous les corps glanduleux, outre la disposition des artères et des veines, un grand nombre de nerfs, qui se distribuent à l'instar des vaisseaux, sur les parois desquels ils sont placés pour la plupart, se réduisant en filamens extrêmement ténus, qui finissent par s'incorporer de la manière la plus intime avec le tissu propre des tuniques vasculaires.

Indépendamment des nerfs, il y a, dans les glandes, une multitude de vaisseaux lymphatiques, dont on distingue deux plans, les superficiels et les profonds, qui ont ensemble des connexions établies par de fréquentes anastomoses.

Trois opinions principales ont été émises au sujet de la manière dont les vaisseaux se terminent dans les glandes. Malpighi prétendait qu'ils aboutissent à des masses solides, auxquelles il donnait le nom de grains glanduleux. Ruysch, en faisant ses admirables injections, remarqua que les liquides poussés dans les vaisseaux afférens revenaient par les conduits excréteurs, et il conclut de là que ces derniers ne sont que la dernière terminaison des premiers, ou qu'au moins il y a communication directe et continuité entre eux. De son côté, Darwin soutint que les grains globuleux de Malpighi ne sont autre chose que des espèces de follicules, dans lesquels les liquides s'arrêtent, et prennent, par leur séjour, un caractère particulier. On ne sait rien de positif à cet égard, et, jusqu'à présent, on n'a hasardé que des conjectures plus ou moins dénuées de vraisemblance.

Les glandes ont des communications avec diverses autres parties du corps par le moyen soit de leurs nerfs, soit de leurs vaisseaux. Ces communications, surtout les premières, sont toujours disposées de manière à provoquer et en quelque sorte

à préparer la sécrétion. Ainsi, par exemple, les glandes salivaires ont des rapports avec les muscles de la bouche par l'intermède de leurs nerfs et de leurs vaisseaux, en sorte que les organes masticateurs ne peuvent agir sans que la sécrétion glandulaire ne soit stimulée, et, par conséquent, la salive versée en plus grande quantité dans la bouche. Souvent aussi l'action mécanique des parties environnantes concourt au même but, par la légère pression stimulante qu'elle occasione. En effet, quoique les glandes sécrètent continuellement les fluides qu'elles sont appelées à préparer, cependant leurs opérations, soumises à une sorte d'intermittence, sont plus lentes quand les besoins de l'individu n'exigent pas la présence de l'humeur sécrétée, et plus rapides, au contraire, quand celle-ci est nécessaire. Au reste, les glandes présentent, sous ce rapport même, deux particularités remarquables. Les unes, effectivement, entrent en action dès qu'elles commencent à exister, et ne s'arrêtent qu'à la mort, tandis que d'autres ne commencent à remplir leurs offices qu'à une certaine époque de la vie. Il est vrai aussi que les liqueurs préparées par ces dernières, au nombre desquelles on compte seulement les testicules, les ovaires et les mamelles, ne sont d'aucune utilité à l'individu qui les fabrique, et n'ont qu'un usage relatif à la génération. Quant aux autres glandes, il y a encore une distinction à établir entre celles qui, comme les reins, ne sécrètent qu'un fluide inutile, expulsé tout entier peu de temps après sa formation, et celles qui, à l'instar des salivaires, du foie et du pancréas, donnent naissance à des humeurs qui jouent ensuite un rôle plus ou moins important.

La différence qu'on remarque entre les produits, que les glandes tirent du sang, tient sans doute à leur texture, à la disposition des vaisseaux, à la vélocité du sang, peut-être à sa nature, à sa quantité, ou à son mode de distribution. Elle dépend aussi de la sensibilité actuelle de la partie, de la répartition des nerfs, qui en font un foyer de sensibilité plus ou moins grande, et qui les rendent, jusqu'à un certain point, susceptible d'érection. En effet, on voit les fluides sécrétés par les glandes augmenter ou diminuer, suivant le degré de susceptibilité, ou d'irritation, soit physique ou chimique, soit mécanique ou même morale. Ainsi, par exemple, la sécrétion se ralentit dans une glande quand on coupe une partie des filets nerveux qui s'y rendent.

La manière dont les glandes agissent n'est pas connue, malgré les nombreuses hypothèses qu'on a imaginé pour l'expliquer. Les anciens ne les considéraient que comme des es-

pèces de coussinets destinés à soutenir mollement les parties voisines, ou des corps spongieux chargés d'absorber les fluides superflus. Depuis que l'anatomie a porté son flambeau dans la physiologie, on a renoncé à ces idées grossières, mais sans leur en substituer d'autres qui aient pu se concilier tous les suffrages. Les uns virent, dans les glandes, des réservoirs remplis de fermens qui, en se mêlant avec le sang, lui impriment un mouvement fermentatif, durant lequel il se débarrasse par les canaux excréteurs de quelques-uns de ses principes constituans. D'autres imaginèrent que les vaisseaux sécrétoires sont composés, dans leur intérieur, d'un tissu tomenteux agissant à peu près de la même manière qu'une mèche de coton, qui, plongée dans un vase plein d'eau et d'huile n'absorbe que celle-ci : ils soutenaient que les pores de ce tissu étant une fois imbibés du fluide propre à l'organe, ne tiraient plus ensuite qu'un fluide de nature analogue. Plusieurs admirent que les parties destinées à opérer les sécrétions sont percées comme des cribles qui tamisent les molécules des fluides, lesquelles ont toutes des figures différentes, et qu'elles ne laissent passer que celles dont la configuration et le diamètre s'accordent avec les leurs. Ces diverses théories ont été abandonnées pour celle de Bordeu, qu'on adopte généralement aujourd'hui, et suivant laquelle toute sécrétion est le résultat d'une espèce particulière de sensibilité propre à chaque organe sécrétoire. *Voyez* SÉCRÉTION.

Considérées en général sous le rapport pathologique, les glandes proprement dites méritent de fixer quelques instans notre attention. Il y a des recherches nombreuses à faire sur les maladies de ces organes ; mais, pour les faire avec fruit, il faut se pénétrer des importantes réflexions de Bordeu et de Bichat sur leur structure, leurs usages et leurs sympathies. Broussais a émis des idées tout à fait exclusives sur les maladies des glandes ; il leur refuse la possibilité de devenir malades primitivement. Bichat avait remarqué que l'irritation de l'orifice le plus éloigné des conduits déférens, excréteurs ou sécréteurs des glandes suffit pour déterminer l'irritation de ces organes, une sécrétion et par suite une excrétion plus abondantes, d'où peut résulter leur inflammation. Broussais pense que les choses ne peuvent se passer autrement, et que l'*adénite* ne saurait être primitive, ou du moins il restreint tellement le nombre des cas où elle est telle, que l'on oublie bientôt l'exception pour ne se souvenir que de la règle. Si les glandes n'avaient de rapports sympathiques qu'avec les membranes sur lesquelles aboutissent leurs canaux excréteurs, Broussais au-

rait raison, mais elles sont en rapport, par les vaisseaux sanguins et lymphatiques et par les nerfs, sinon immédiatement, au moins médiatement, avec les nerfs trisplanchniques et le cœur, l'ensemble de l'appareil circulatoire, le cerveau, la peau, et plus encore peut-être les membranes séreuses qui revêtent plusieurs d'entre elles. Jusqu'ici ces rapports ont été trop méconnus; il est temps qu'on les étudie à fond, qu'on observe les malades dans cette direction, et que l'on fasse, sur les animaux, des expériences plus satisfaisantes que celles qu'on a faites jusqu'à ce jour. Ainsi se trouveront éclaircies probablement la formation de plusieurs hydropisies, et l'origine de la dégénérescence des tissus qui entrent dans la composition des glandes, dégénérescence qui est si commune dans le foie surtout. C'est en étudiant les maladies des glandes situées le plus près de la peau, que l'on parviendra à la solution d'une partie de ces problèmes intéressans. *Voyez* FOIE, LACRYMAL, MAMMAIRE, PANCRÉAS, REIN, SALIVAIRE, TESTICULE.

GLANDIFORME, adj., *glandiformis*; épithète donnée à certains ganglions, dont les usages sont peu connus, et que les anciens rangeaient à tort parmi les glandes, sous le nom de *glandes anomales.*

GLANDULAIRE ou GLANDULEUX, adj., *glandularis, glandulosus*; qui a l'apparence, la forme ou la texture d'une glande. On dit très-souvent *organe glanduleux*, *tissu glanduleux*, *sécrétion glandulaire.*

GLAUCOME, s. m., *glaucoma*, *glaucosis.* Ce mot a été employé d'abord pour indiquer en général tout changement morbide dans la couleur de la prunelle, et notamment la coloration en vert de la pupille. Ensuite on s'en est servi pour désigner uniquement le cristallin qui, en se desséchant, acquérait une couleur vert de mer. Le glaucôme différait de l'*hypochyma* en ce que celui-ci était le produit d'une humeur provenant de l'extérieur de l'œil, et se portant sur cet organe. Demours père s'est servi du mot *glaucôme* pour désigner la complication de la paralysie de la rétine avec l'opacité du cristallin. Demours fils définit le glaucôme: une inflammation du périoste orbitaire, de la membrane muqueuse qui revêt les sinus frontaux, des capillaires sanguins et lymphatiques du globe, suivie de paralysie de la rétine et du nerf optique, de désorganisation du corps vitré et d'opacité du cristallin, et qui entraîne constamment la perte de la fonction de l'œil affecté.

Cet auteur s'est attaché à bien faire connaître les signes caractéristiques du glaucôme, qui, dit-il, n'est pas commun, et qu'on n'observe presque jamais chez les jeunes gens.

Le malade aperçoit d'abord un brouillard, mais seulement d'un œil, excepté dans quelques cas rares, où le mal s'établit subitement et avec une vive irritation. Quelquefois ce brouillard disparaît et reparaît alternativement, à des heures plus ou moins fixes, tantôt dans la même journée, tantôt à plusieurs semaines d'intervalle. C'est quelquefois, au réveil du malade, la sensation que ferait éprouver la vue d'une poussière répandue dans la chambre. Ce brouillard peut disparaître après que le malade a pris des alimens. Plus tard, au lieu de ce brouillard, c'est un nuage léger, représentant un cercle bordé des couleurs de l'arc-en-ciel, que le malade voit autour de la flamme d'une bougie, ou même à la simple clarté du jour; à ce symptôme on reconnaît que la maladie est incurable.

La vue a déjà subi une altération notable que souvent on n'observe dans l'œil aucun changement appréciable; mais peu après, et quelquefois très-rapidement, la pupille devient irrégulière; des vaisseaux variqueux, d'un rouge noirâtre, paraissent dans la conjonctive et dans la sclérotique; le globe devient dur au toucher; la pupille se dilate quelquefois, au point que l'iris immobile semble ne plus exister; le noir de la pupille fait place ordinairement à une couleur d'eau de mer dans les commencemens, puis à un gris-trouble, enfin à un blanc jaunâtre; on ne peut alors douter de l'opacité du cristallin et de celle du corps vitré. Quelquefois l'iris prend une teinte noirâtre; l'hypertrophie du cristallin peut, dans quelques cas, être reconnue à l'œil nu. La vue ne diminue pas toujours par une progression régulièrement décroissante; il y a des intervalles de mieux, pendant lesquels les malades voient tout à coup assez bien, et même la maladie est quelquefois précédée d'une amélioration singulière de la vue. A mesure que la fonction s'éteint, le malade voit une mouche noire, il a des éblouissemens, les corps lumineux lui paraissent plus volumineux qu'ils ne le sont, ou bien c'est le contraire, ou, enfin, il voit une foule de parcelles de toutes couleurs et mobiles.

Si nous réfléchissons un instant sur ces phénomènes, nous y trouvons les symptômes propres à l'amaurose et ceux qui appartiennent à la cataracte; mais cette amaurose paraît être du nombre de celles qui dépendent d'une hypersthénie, d'une irritation, ou plutôt, tranchons le mot, comme l'a fait Demours père, d'une inflammation de la rétine. Si nous ajoutons que, dans toutes les observations de glaucôme rapportées par Demours fils, on trouve que les sujets n'ont guère été affectés de cette lésion qu'à la suite d'ophthalmies violentes et répétées, que la perte de la vue n'a été primitive ou présumée

telle qu'un petit nombre de fois, que tous les malades ont éprouvé de la douleur, des picottemens, des élancemens dans le globe de l'œil, et que tous ces symptômes, joints au larmoiement, à la rougeur de la conjonctive, ont le plus souvent accompagné le trouble de la vue dès le moment où il s'est établi, qu'ils l'ont au moins presque constamment accompagné, enfin, si nous considérons que, selon Demours fils, il y a une vive irritation quand le glaucôme s'établit subitement, que cette affection s'est déclarée quelquefois en moins de vingt-quatre heures, mais non à son plus haut degré d'intensité, nous serons portés à en conclure que, sous le nom de glaucôme, on a décrit les effets d'une ophthalmie interne, aiguë ou chronique, dont le résultat est la perte des fonctions de la rétine, et le trouble des humeurs de la chambre postérieure de l'œil. Néanmoins on peut admettre que, dans un petit nombre de cas, une paralysie purement asthénique de la rétine a précédé l'inflammation du critallin et de la membrane hyaloïde : toujours est-il certain qu'il ne peut y avoir de glaucôme sans inflammation.

On voudrait donc en vain faire du glaucôme une maladie spéciale de l'œil ; c'est un des aboutissans de l'ophthalmie interne. Pour le prévenir, pour empêcher qu'il n'envahisse l'œil demeuré sain, il faut donc recourir à la méthode antiphlogistique : telle est aussi l'opinion de Demours père et fils ; opinion basée sur une longue expérience.

Cette méthode est d'autant mieux indiquée, qu'à mesure que le mal fait des progrès, de vives douleurs se font sentir dans l'orbite, autour de l'œil, au front, à la tempe, à la joue, en un mot au crâne et à la face, du côté affecté. On a donc à craindre que l'inflammation ne se propage aux méninges et même au cerveau.

L'œil affecté de glaucôme s'atrophie quelquefois avant que le mal ne s'étende à l'autre œil ; on doit redouter que celui-ci ne partage le même sort, lorsqu'il commence à s'irriter par le contact des rayons lumineux, qui pourtant n'ont pas une grande intensité. Alors on a tout lieu de craindre que la vue ne s'éteigne complétement dans cet œil avant six mois, et que les douleurs orbitaires ne se développent pour le reste de la vie du malade.

Si les symptômes du glaucôme, sur lesquels il y a des recherches d'anatomie pathologique à faire, annoncent que ce n'est qu'un produit de l'inflammation, la nature des causes qui l'occasionent vient à l'appui de cette assertion : ce sont l'impression de l'air frais de la nuit, les contusions, les chutes,

les vives émotions, une grande susceptibilité nerveuse; on l'observe chez les goutteux, les personnes affectées de rhumatismes chroniques, à la suite de l'aménorrhée et de la suppression du flux hémorroïdal.

Nous n'entrerons pas dans de grands détails sur le traitement du glaucôme: traiter activement toutes les ophthalmies aiguës et chroniques, recommander de ne pas fatiguer les yeux par un travail forcé, employer toutes les mésures prophylactiques des inflammations en général, tels sont les moyens à l'aide desquels on peut s'en préserver. Lorsqu'il s'établit subitement, il n'y a aucun espoir de guérison; Demours le compare alors très-ingénieusement à l'apoplexie; il veut encore qu'on emploie les antiphlogistiques, mais seulement afin de préserver l'autre œil de la désorganisation qui n'a lieu que trop souvent.

Sauvages parle de vider le globe de l'œil affecté de glaucôme, pour en préserver l'autre; Saint-Yves a proposé l'extirpation: de ces deux moyens, le premier a été employé sans succès; pouvait-on espérer qu'en enlevant un œil on rendrait l'autre moins irritable? Sauvages ajoute que la migraine incurable et la manie ont été le résultat de ces opérations.

GLAYEUL, s. m., *gladiolus*; genre de plantes de la triandrie monogynie, L., et de la famille des iridées, J., qui a pour caractères: des spathes alternes et bivalves, tenant lieu de calice; corolle monopétale, en entonnoir, à limbe irrégulier et bilobé; lèvre supérieure à trois divisions rapprochées; lèvre inférieure à trois divisions ouvertes: trois étamines situées sous la lèvre inférieure.

Le *glayeul commun*, *gladiolus communis*, la seule espèce de ce genre qui croisse en Europe, s'y trouve dans les champs et les prés montagneux. On cultive cette plante pour l'ornement des jardins. Sa racine bulbeuse renferme une grande quantité de fécule amylacée, unie à un mucilage plus ou moins abondant. Les anciens l'avaient décorée de propriétés médicinales presque merveilleuses, en la régardant, par exemple, comme un remède spécifique contre les scrofules. Aujourd'hui elle est tombée dans un oubli profond: sa vertu émolliente, qu'on ne saurait contester, n'est pas assez remarquable pour qu'on cherche à l'en tirer.

GLENE, s. f., *glena*; cavité articulaire des os, qui diffère de celle à laquelle on donne le nom de cotyloïde, parce qu'elle a moins de profondeur.

GLÉNOIDAL ou GLÉNOIDE, adj., *glenoides*; épithète donnée à toute cavité superficielle ou peu profonde, contre

laquelle s'applique la tête d'un os. Telle est celle que l'os temporal présente entre les deux racines de l'arcade zygomatique, et qui reçoit le condyle de la mâchoire inférieure. Telle est encore celle qu'on aperçoit à l'angle antérieur de l'omoplate, et dans laquelle la tête de l'humérus se trouve reçue.

La *fissure* ou *scissure glénoïdale* est une petite fente qui divise la cavité glénoïdale de l'os temporal, communique avec la caisse du tambour, et donne passage à la corde du tympan, ainsi qu'au tendon du muscle antérieur du marteau, et à plusieurs artérioles et veinules.

GLOBULAIRE, s. f., *globularia*; genre de plantes de la tétrandrie monogynie, L., et de la famille des lysimachies, J., qui a pour caractères : calice commun composé d'écailles ovales, pointues et imbriquées; réceptacle commun sphérique et paléacé; calice propre monophylle, tubulé, persistant, et partagé en cinq découpures inégales; corolle monopétale, irrégulière, à cinq découpures aiguës et inégales; quatre étamines; un style simple; une semence ovale, renfermée dans le calice propre.

La *globulaire commune*, *globularia vulgaris*, est une petite plante herbacée de nos climats, qui croît aux environs de Paris, où on la rencontre toutefois assez rarement. Loiseleur-Deslongchamps a constaté que ses feuilles possèdent la propriété purgative presqu'au même degré que l'espèce suivante, ou turbith.

Le *turbith*, *globularia alypum*, arbrisseau des provinces méridionales de France, a été rangé pendant long-temps parmi les purgatifs drastiques les plus violens. Mais les recherches de Loiseleur-Deslongchamps ont appris que cette plante agit seulement comme un cathartique très-doux, et qu'on peut la substituer avec avantage aux feuilles et même aux follicules de séné, en doublant toutefois la dose. Cette dose est, par conséquent, pour les feuilles sèches, de quatre à six gros, et même d'une once. On la réduit à trois ou quatre gros, quand on combine le turbith avec d'autres substances cathartiques. Ce purgatif indigène ne saurait être trop recommandé aux médecins qui ne suivent pas aveuglément l'ornière de la routine. Il a sur le séné l'avantage de ne causer ni dégoût, ni coliques, ni nausées ni vomissemens.

GLOSSALGIE, s. f., *glossalgia*; douleur dont on rapporte le siége à la langue; symptôme fort rare, et qui n'a peut-être jamais été observé que dans la GLOSSITE.

GLOSSANTHRAX, s. m.; charbon de la langue. Cette maladie est fort rare chez l'homme. On en a cependant ob-

servé quelques exemples, durant les épizooties charbonneuses, sur des personnes qui avaient porté dans leur bouche les doigts imprégnés du pus du charbon, ou qui s'étaient servi d'instrumens avec lesquels on avait touché ces animaux. On cite aussi quelques observations de glossanthrax développé chez des sujets éloignés de toute espèce de contagion; mais les exemples de ce genre sont plus rares encore que les précédens. Quoi qu'il en soit, la maladie commence presque toujours par une tumeur brunâtre, pustuleuse, qui est le siége d'une chaleur brûlante, et dont les progrès sont plus ou moins rapides. Il a suffi quelquefois de peu de jours pour voir la totalité de la langue envahie et frappée de mort. Les charbons de ce genre sont, comme ceux des autres parties du corps, accompagnés de la faiblesse du pouls, de la prostration des forces, de hoquets, de syncopes et d'autres accidens qui indiquent un dérangement profond survenu dans les fonctions du système nerveux. Le traitement local qu'ils réclament consiste dans la prompte incision de la tumeur, et dans sa désorganisation, que l'on opère le plus tôt possible au moyen d'un cautère olivaire chauffé à blanc. Des collyres adoucissans et légèrement détersifs suffisent ensuite pour déterminer la chute de l'escarre et la détersion ainsi que la cicatrisation de la plaie. A l'intérieur, on doit employer les moyens qui sont indiqués dans tous les cas de CHARBON. *Voyez* ce mot.

GLOSSITE, s. f., *glossitis*, *linguæ inflammatio*; inflammation de la langue. Peu de nosographes ont parlé de cette phlegmasie. On doit donner le nom de glossite à toute inflammation superficielle ou profonde de la langue, assez intense pour exiger des soins particuliers. Elle est plus souvent symptomatique qu'idiopathique. S'il n'est pas rare de voir la langue devenir très-rouge, chaude et douloureuse, dans une partie de son étendue, chez un sujet affecté d'une angine, d'une inflammation des gencives, et surtout d'une gastrite, il est plus rare de voir cet organe s'enflammer seul. Il est à présumer que la structure de la langue la rend peu propre à devenir le siége d'une inflammation primitive, puisque chaque jour elle supporte impunément l'impression de corps très-chauds ou très-froids, âcres, salés ou acides, qui, s'ils arrivaient dans cet état sur la membrane muqueuse gastrique, la phlogoseraient infailliblement. Mais cette prérogative vient moins encore de la structure de la langue que de la promptitude avec laquelle ces substances passent sur elle; ainsi on ne peut tenir pendant plus de quelques minutes sur la langue une cuillerée d'eau-de vie ou de vinaigre, tandis que, si on l'avale de suite, la saveur de ces substances si actives est à peine perçue.

L'inflammation partielle ou superficielle de la langue est ordinairement l'effet direct d'un stimulant quelconque appliqué sur cet organe. La douleur que l'on éprouve varie beaucoup; ce n'est souvent qu'un sentiment plus exquis dans la partie enflammée que dans le reste de l'organe; ou bien on éprouve un sentiment de piqûre cuisante, de chaleur et de tiraillement. Si la cause a été un instrument mécanique quelconque, qui ait divisé le tissu de la langue, le blessé s'imagine avoir une plaie beaucoup plus grande qu'elle ne l'est en effet. Il y a peu de gonflement. Cette légère inflammation guérit par le repos de l'organe, les boissons rafraîchissantes non acides, les gargarismes émolliens et le régime. Les personnes qui mâchent du piment pour la première fois éprouvent une véritable phlogose de la langue, comme de toutes les autres parties de la bouche; aucun liquide ne peut éteindre l'ardeur intolérable qu'elles y ressentent; l'eau-de-vie la plus forte semble alors n'être qu'une douce liqueur. Il suffit, pour dissiper cet état pénible, de chauffer fortement l'intérieur de la bouche en y introduisant avec précaution un charbon incandescent sur lequel on souffle.

Les irritations partielles peu étendues de la langue sont souvent rebelles à tous les moyens qu'on met en usage; c'est le cas d'insister sur le régime antiphlogistique; presque toujours une gastrite plus ou moins intense, et souvent méconnue, s'oppose alors à la guérison de la glossite.

L'inflammation générale de la langue a été rarement observée. Les auteurs indiquent pour symptômes de cette phlegmasie: le gonflement considérable de l'organe, qui, devenant plus ample dans toutes ses dimensions, dépasse l'arcade dentaire, et se porte plus ou moins hors de la bouche: la présence d'une couche de matière blanchâtre sur cette partie, qui fait éprouver un vif sentiment de chaleur et de douleur. Ordinairement, les glandes sous-maxillaires sont tuméfiées et douloureuses; la salive coule abondamment hors de la bouche; si la langue est très-tuméfiée, surtout à sa base, la respiration est gênée, la déglutition l'est bien davantage, ainsi que la parole. Lorsque l'inflammation est intense, le pouls est dur, fréquent, on observe tous les symptômes qui ont été indiqués comme caractérisant la fièvre INFLAMMATOIRE; quelquefois une irritation très-peu étendue, mais fort douloureuse, de la langue, suffit pour donner lieu à ces mêmes symptômes sympathiques.

Lorsque la glossite générale est très-prononcée, la langue devient fort dure et sèche, elle acquiert un volume énorme,

elle remplit toute la cavité buccale, l'air ne passe plus que par les narines, le malade est menacé de suffocation ; ordinairement il se manifeste alors des symptômes cérébraux, qui dépendent de la propagation de l'irritation aux méninges, ainsi que de l'obstacle apporté à la respiration.

En peu de jours ordinairement la langue reprend son volume et sa mollesse habituelle. L'a-t-on vue suppurer ; s'est-elle jamais gangrénée dans le cas où la glossite était primitive ? la suppuration paraît avoir eu lieu dans des cas où la langue s'était enflammée sympathiquement chez des sujets affectés de gastro-entérites. La gangrène de cet organe a été observée chez un sujet scorbutique.

La glossite peut passer à l'état chronique, c'est-à-dire qu'elle conserve son volume extraordinaire, qui a fait dépasser l'arcade dentaire, et pendre hors de la bouche; elle demeure alors rénitente, peu douloureuse. Quelquefois on l'a vue devenir cancéreuse.

On peut rapprocher de l'état de gonflement indolent de la langue certains cas de glossite dans lesquels cet organe subit promptement un grand accroissement de volume, sans devenir le siége d'une inflammation très-intense; mais alors elle ne fait que participer à un état analogue de la bouche, ou plutôt des glandes salivaires, ainsi qu'on l'observe dans les traitemens par le mercure.

La glossite sympathique n'exige que les légers moyens que nous avons indiqués ; elle ne doit jamais causer d'inquiétude ; on en obtient la guérison en guérissant l'irritation primitive qui l'occasione.

La glossite primitive partielle n'offre pas plus d'importance, et les plus légers moyens la guérissent ; la salive suffit le plus souvent pour rappeler l'organe à son état antérieur. Souvent même l'irritation est si vive qu'il faut s'abstenir de porter quoi que ce soit, si ce n'est de l'eau, dans la bouche.

Les sangsues appliquées sur la langue elle-même, aux gencives et au col, les scarifications peu étendues, mais un peu profondes sur la langue, les boissons mucilagineuses, la diète, les pédiluves et les lavemens laxatifs, tels sont les moyens à l'aide desquels on doit combattre la glossite générale intense. Une saignée est indiquée quand le cœur s'irrite sympathiquement.

Les pédiluves, les lavemens irritans, et les boissons acidules suffisent quand l'inflammation est peu intense, superficielle, la douleur faible ou presque nulle, et le gonflement peu considérable.

La glossite chronique est une maladie toujours fâcheuse,

On peut tenter de diminuer le volume de la langue, en y pratiquant des incisions longitudinales, qui donnent lieu à une abondante hémorragie, en stimulant le canal intestinal, en exposant la langue à une vapeur aromatique, en faisant sur elle des lotions avec des décoctions de plantes amères astringentes ; mais qu'espérer de tous ces moyens, lorsque, par le séjour prolongé d'une langue excessivement tuméfiée hors de la bouche, les dents ont subi une sorte d'usure, ou sont renversées en avant, la langue est sillonnée par ces os, la salive coule de chaque côté de la bouche, spectacle hideux que l'on observe chez plusieurs crétins? Il est évident qu'en pareil cas l'état morbide est devenu un véritable vice de conformation irrémédiable.

Il ne faut pas oublier que la glossite peut être l'effet de la présence d'un calcul salivaire situé sous la langue, auprès des parties latérales de cet organe, et que, pour guérir cette inflammation, il faut alors extraire la cause mécanique qui la produit.

Si la langue venait à tomber en suppuration, il faudrait procurer, par le moyen d'une incision, un écoulement facile au pus, le plus promptement possible, c'est-à-dire dès que la fluctuation serait peu sensible au toucher.

Louis a blâmé l'ablation d'une partie de la langue, comme étant un moyen trop violent. Nous pensons qu'il ne serait pas moins irrationnel d'ouvrir le larynx dans les cas au moins fort rares où l'on craint la suffocation ; des incisions profondes sur la langue suffiraient sans doute. Mirault a cependant extirpé avec succès une portion considérable de la langue dans un cas de glossite chronique. Fréteau a au contraire employé avec succès la compression exercée au moyen d'un bandage ingénieux. Un tel moyen peut-il reussir souvent? Dans le cas cité par Fréteau, la malade était affectée depuis six semaines seulement ; il fallut quinze jours de compression pour la guérir; il n'est pas certain qu'elle ait dû sa guérison à la compression.

GLOSSOCATOCHE, s. m., *linguæ detentor*, *speculum oris;* instrument destiné à maintenir la langue abaissée, afin de rendre les opérations que l'on pratique dans l'arrière-bouche plus faciles à exécuter. Composé de deux branches unies par jonction passée, et dont l'une se termine par une palette qui pèse sur la langue, tandis que l'autre présente une sorte de fer à cheval destiné à embrasser le menton, le glossocatoche, dont l'invention est attribuée à Paul d'Egine, est un instrument inutile et embarrassant. Les corrections, que Fabrice d'Aquapendente, et, plus récemment, Tenon ont fait subir au glos-

socatoche primitif, n'ont pu le sauver de l'abandon mérité où les praticiens le laissent languir. Sanson a fait construire un instrument en bois, d'une forme analogue à celle des cornes creusées en gouttière, dont on se sert aujourd'hui pour chausser un soulier, et qui remplit parfaitement l'indication pour laquelle on a imaginé le glossocatoche.

GLOSSOCÈLE, s. m., *prolapsus linguæ*; hernie de la langue, ou plutôt saillie permanente de cet organe hors de la cavité buccale. Le glossocèle est constamment un effet, un symptôme du gonflement des tissus de la langue; pour le combattre avec succès, c'est ce gonflement qu'il convient d'attaquer à l'aide des moyens appropriés. *Voyez* GLOSSITE

GLOSSOCOME, s. m.; instrument dans lequel on plaçait autrefois les jambes et les cuisses fracturées. Le glossocome était une sorte de boîte oblongue qui recevait le membre; des courroies embrassaient celui-ci au-dessus et au-dessous de la solution de continuité de l'os, et se rendaient, les unes après s'être réfléchies sur des poulies placées à la partie supérieure de l'instrument, les autres d'une manière directe, à un treuil que mettait en jeu une manivelle. En faisant mouvoir celle-ci, les courroies étaient attirées, et l'on opérait en même temps l'extension et la contre-extension. L'invention du glossocome, qui est antérieure à Galien, démontre que les anciens avaient entrevu les avantages que l'on peut obtenir de l'extension continue dans le traitement des fractures; mais l'instrument qu'ils employaient, pour opérer cette extension, présentait, dans son usage, de trop grands inconvéniens pour n'être pas réjeté par les modernes; aussi est-il aujourd'hui presque complétement oublié.

GLOSSO-STAPHYLIN, adj. pris substantivement, *glosso-staphylinus*; nom donné à un petit muscle pair, très-mince, aplati et de forme assez irrégulière, qu'on trouve dans le pilier antérieur du voile du palais, entre le muscle constricteur supérieur du pharynx et la membrane palatine. Il se perd en bas dans la base de la langue. En haut, il se confond avec le pharyngo-staphylin et le péristaphylin interne, dans le voile du palais. Ses usages sont d'abaisser ce voile, et d'élever la base de la langue.

GLOTTE, s. f., *glottis*; ouverture oblongue, qui occupe la partie supérieure du larynx, dans l'endroit où le son se produit et qui donne naissance au son, par ses changemens de forme et de tension. La signification de ce mot est assez vague : on s'en est servi pour désigner tantôt la fente supérieure, tantôt la fente inférieure du larynx. Cette dernière ac-

ception est celle qu'ont adoptée la plupart des anatomistes, surtout parmi les modernes.

Le peu d'étendue de la glotte dans l'enfance explique, selon quelques auteurs, pourquoi la mort est si souvent le résultat du croup; cette explication en vaut une autre. Il est des cas où le croup entraîne réellement la suffocation en occasionant l'oblitération de la glotte, soit par l'épaississement considérable de la membrane muqueuse laryngée, soit par la présence d'une couche albumineuse membraniforme très-épaisse, ou de grumeaux volumineux, qui occupent non-seulement la glotte, mais toute la cavité du larynx et même de la trachée-artère et des bronches. Mais il est aussi des cas où, après la mort, l'on ne trouve la glotte nullement obstruée : il faut donc qu'une autre cause ait déterminé la mort ; nous avons essayé de l'indiquer dans notre article CROUP.

On a cru devoir attribuer l'asthme, au moins en partie, au spasme de la glotte ; il serait à désirer que l'on particularisât les cas où cet état morbide existe réellement. Ne doit-il pas en être ainsi dans ceux où la difficulté périodique de respirer est due à une bronchite chronique ? *Voyez* l'article ASTHME.

Bayle a décrit, sous le nom d'*œdème de la glotte*, un état morbide peu connu de la portion de membrane laryngée qui revêt les cordes vocales du larynx. Cette dénomination est tout à fait impropre ; la glotte n'est qu'une ouverture dont le siége a été assez mal déterminé ; or une ouverture ne saurait devenir œdémateuse. Serait-il régulier de dire *œdème de la bouche* pour *œdème des lèvres ?* L'œdème de la glotte, non moins improprement nommé *angine laryngée œdémateuse*, tenant, de l'aveu même de Bayle, à une affection catarrhale ou inflammatoire du larynx, ou bien à une irritation des bords de la glotte, et exigeant, selon cet auteur, le traitement antiphlogistique, nous ne pouvons y voir qu'une simple altération de tissu, effet d'une LARYNGITE ; c'est en parlant de l'inflammation du larynx, que nous soumettrons le travail de Bayle à la discussion que réclame chacune des propositions pathologiques établies par cet observateur habile.

GLU, GLUE ou GLUINE, s. f. ; substance verte, molle, visqueuse et gluante, très-soluble dans l'éther, mais peu soluble dans l'alcool, surtout à froid, et ne se combinant pas avec les alcalis, qui existe à la surface de certaines plantes visqueuses, de laquelle elle exsude, notamment du *robinia viscosa*, suivant les conjectures de Vauquelin. On la tire aussi de l'écorce moyenne du houx, de celle du gui et de son fruit, de la racine de la viorne, de celle de la *chondrilla juncea*, et

des fruits du sebestier. Henry a signalé l'existence d'une matière analogue dans la racine de gentiane.

GLUCINE, s. f., *glucina;* oxide métallique, non encore revivifié, et rangé autrefois parmi les terres, dont on doit la découverte à Vauquelin, qui l'a trouvé dans l'émeraude et l'euclase. C'est une poudre blanche, insipide et infusible, qui absorbe le gaz acide carbonique de l'atmosphère à la température ordinaire, et n'exerce aucune action sur les corps combustibles, même à l'aide de la chaleur, le soufre excepté. Sa pesanteur specifique est de 2,967. Elle forme avec les acides des sels solubles, tous doués d'une saveur douce et sucrée, ce qui lui a valu son nom.

GLUCINIUM, s. m.; nom donné d'avance au métal qu'on suppose par analogie faire la base de la glucine, et qu'on n'a pas encore pu obtenir isolément.

GLUTEN, s. m.; principe immédiat des végétaux, découvert par Beccaria, dans la farine de froment.

C'est une substance d'un blanc grisâtre, molle, visqueuse, collante, insipide, d'une odeur spermatique, très-élastique, et susceptible de s'étendre en une lame mince et membraniforme.

Pour l'obtenir, on malaxe de la pâte de farine de froment sous un mince filet d'eau, jusqu'à ce que celle-ci cesse d'être laiteuse et conserve sa limpidité.

Taddei a récemment démontré dans le gluten la présence de deux substances particulières, appelées par lui GLAIADINE et ZIMONE. Il doit à la première son élasticité, et à la seconde la propriété d'agir comme ferment.

Le gluten se dessèche quand on l'expose à un courant d'air sec; mais à l'air humide, il perd bientôt son élasticité, s'altère et se décompose. En se putréfiant, il offre des phénomènes particuliers: placé sous une cloche pleine d'eau, le thermomètre marquant dix ou douze degrés, il se gonfle, laisse dégager un mélange de gaz acide carbonique et hydrogène, et se transforme en une pâte grise, filante, acidule et sans odeur infecte. Si, quand il ne se dégage plus de gaz, on renferme cette pâte, sous un peu d'eau, dans un bocal couvert d'une plaque de verre, elle continue de se décomposer, mais sans se boursoufler, et en produisant, outre de l'ammoniaque et de l'acide acétique, de la caséine et de l'acide caséique; en même temps elle se ramollit peu à peu, et finit par tomber en bouillie. Si, au lieu de couvrir le vase qui la contient, on le laisse découvert, elle se dessèche, et prend peu à peu une consistance coriace, avec une odeur analogue à celle du vieux fromage. C'est à Proust qu'on doit toutes ces observations.

Soumis à l'action du feu, le gluten perd l'humidité qui le gonfle, diminue beaucoup de volume et se durcit; il est alors presque semblable à de la colle-forte, cassant et imputrescible. Lorsqu'on le chauffe davantage, il se décompose, en donnant tous les produits des substances animales et laissant pour résidu un charbon volumineux, très-brillant. L'azote entre donc dans sa composition.

Cette substance est insoluble dans l'eau, l'alcool, les huiles et l'éther. L'eau bouillante la rend spongieuse, peu flexible et facile à briser. Les acides végétaux, l'acide hydrochlorique, l'acide phosphorique, et quelques autres acides minéraux en opèrent la dissolution. Les alcalis la dissolvent aussi d'une manière sensible. L'acide sulfurique concentré la charbonne, avec le concours d'une douce chaleur. L'acide nitrique se comporte avec elle comme avec toutes les matières animales.

Le gluten existe, mêlé intimement avec de l'amidon, du sucre, de l'albumine et du mucilage, dans plusieurs graines céréales, telles que le seigle et surtout le froment. C'est à lui que les farines doivent la propriété de faire pâte avec l'eau, et la pâte celle de lever. En effet, cette pâte n'est qu'un tissu visqueux et élastique de gluten, dont les cellules sont remplies des autres matériaux constituant de la farine, et qui, s'opposant à la sortie des gaz produits par l'action de la levure sur le sucre de cette dernière, cède, s'étend comme une membrane, formant ainsi une foule de petites cavités qui donnent de la légèreté et de la blancheur au pain, et l'empêchent d'être mat.

Taddei a reconnu dans le gluten la propriété de décomposer le deutochlorure et le deutoxide de mercure, et de les ramener à l'état de protochlorure et de protoxide. Aussi le propose-t-il comme antidote dans les empoisonnemens produits par le sublimé corrosif, et comme préférable, en ce cas, à l'albumine conseillée par Orfila. Il s'est servi de deux procédés pour le préparer de manière à pouvoir être employé facilement.

Le premier procédé consiste à plonger, à diverses reprises, une partie de gluten frais dans dix environ d'une solution aqueuse de savon de potasse; le tout ne tarde pas à se convertir en une pâte liquide, homogène, très-écumeuse d'abord et coulante ensuite, de couleur blanc cendré, à laquelle on ajoute de nouveau gluten, ou une autre quantité d'eau de savon, suivant le degré d'épaisseur auquel on veut qu'elle arrive. Taddei donne le nom d'*émulsion glutineuse* à cette composition. On peut la faire à chaud comme à froid, et l'on peut même se dispenser de dissoudre préalablement le savon dans

l'eau, se contentant de le délayer dans le liquide en même temps que le gluten. A défaut de savon de potasse, on peut prendre du savon de soude : dans ce cas seulement le gluten exige un peu plus de temps pour se dissoudre et devenir coulant. Mais, comme l'émulsion, quelque bien enfermée qu'elle fût, pourrait finir par s'altérer, Taddei conseille de l'exposer à la chaleur d'une étuve, sur des vases vernis présentant une large surface, et, quand elle est sèche, de la pulvériser. Cette poudre, qu'il nomme *poudre émulsive de gluten*, est douce au toucher, cendrée, sans odeur désagréable, et d'une saveur glutineuse. On la conserve dans des flacons de verre, et il suffit de l'agiter dans de l'eau pour en opérer la dissolution.

Suivant le second procédé, aussitôt après avoir obtenu le gluten de la farine de froment, on le fait sécher à la chaleur de l'étuve, ou aux rayons du soleil, et, quand il est devenu bien friable, on le réduit en poudre. On administre cette poudre avec l'eau, qui la ramollit, surtout étant chaude, et on en fait, en la remuant, une seule masse, qui reprend en partie les qualités primitives du gluten récent, étant comme lui liée et élastique.

Le gluten, et surtout l'émulsion glutineuse, ont, sur l'albumine, l'avantage incontestable de n'avoir pas besoin d'être pris à des doses aussi considérables ; d'ailleurs, comme le fait très-bien observer Taddei, on ne peut se dispenser de donner cette dernière dans de l'eau ; or, dans l'empoisonnement par le deutoxide de mercure, le sous-sulfate, le sous-nitrate de la même base, ou tout autre mercuriel insoluble, mais vénéneux, la solution aqueuse d'albumine ne peut exercer qu'une action faible, attendu que les particules de ces corrosifs, en vertu de leur poids, occupant toujours la partie inférieure de l'estomac, ne peuvent se mêler et se combiner avec toute la masse du liquide, à moins que des matières solides interposées ne rendent plus nombreux et plus faciles les points de contact entre l'antidote et le corrosif. Le gluten, réduit en poudre très-fine, soit pur, soit avec le savon, est sans comparaison plus efficace, parce qu'étant condensé, sous la forme d'une émulsion, il se place entre les molécules des substances vénéneuses insolubles, et y adhère facilement.

A l'article MERCURIEL, nous apprécierons la valeur du conseil que le même écrivain a donné d'employer la combinaison du gluten avec le deutochlorure de mercure dans le traitement de la syphilis.

GODRONÉ, adj. ; épithète donnée par Petit à un espace triangulaire, qui embrasse toute la circonférence du cristallin et

qui est situé entre le corps ciliaire et le corps vitré. Cet espace, plus large vers la tempe que du côté du nez, résulte de l'adossement de deux lames tout à fait contiguës. L'antérieure de ces lames offre des stries correspondantes aux procès ciliaires. Elle est aussi traversée par des espèces de brides rayonnées, qui font que, quand on souffle de l'air dans le canal, sa face antérieure présente des bosselures ou moulures en relief, ayant quelqu'analogie avec l'espèce d'ornement que les architectes appellent *godron*.

GOITRE, s m., *bronchocele*, *hernia gutturis*, *gongrona*, *nacta*, *nata*, *botnion*, *struma*, *tracheocele*, *trachelophyma*; tumeur indolente, sans changement de couleur à la peau, située à la partie antérieure et moyenne du cou, et formée par le corps thyroïde augmenté de volume. La ressemblance de cette tumeur avec celle qui est l'effet de l'issue d'un intestin hors de la cavité abdominale, lui a fait donner le nom de *hernie du gosier* et de *bronchocèle*. Jusqu'à ce qu'on connaisse parfaitement la nature de l'altération de tissu que subit le corps thyroïde, le nom de goître sera préférable à tout autre; celui qu'on pourrait lui substituer serait celui de *thyroncose*, qui aurait l'avantage de désigner l'organe malade et le symptôme le plus apparent. Peut-être un jour celui de *thyroïdite*, ou inflammation chronique du corps thyroïde, sera-t-il la seule dénomination convenable.

Le goître est fort souvent à peine apparent, et il faut alors un certain degré d'attention pour reconnaître une légère saillie à la partie antérieure du cou; cette saillie augmente peu à peu, quelquefois en un mois ou six semaines, plus souvent en quelques mois ou plusieurs années; son volume le plus ordinaire égale celui d'un petit œuf; la tumeur qu'elle forme est arrondie, ordinairement molle, ou du moins peu rénitente, indolente même au toucher, sans changement de couleur à la peau, sous laquelle cette tumeur est mobile vers ses extrémités latérales, lorsqu'elle est encore peu volumineuse. Elle monte et descend avec le larynx selon que celui-ci s'élève ou s'abaisse, circonstance qui, jointe à sa situation, ne permet pas de douter que le corps thyroïde n'en soit le siége. Cette tumeur, lorsqu'elle acquiert un grand développement, peut s'étendre à toute la partie antérieure du cou, d'un angle de la mâchoire à l'autre, et former une masse d'un aspect hideux, qui se prolonge jusque sur la poitrine, et même jusqu'au devant de l'abdomen. Ce développement excessif n'a lieu que chez les crétins.

Lorsque le goître est peu volumineux, il n'en résulte d'autre

inconvénient que celui de la difformité. Lorsqu'il devient assez gros pour cesser d'être mobile, il ne tarde pas à comprimer le larynx, et même la trachée artère, s'il s'étend jusque sur ce conduit; alors la respiration est gênée, la voix devient rauque; la déglutition se fait quelquefois moins facilement; le sujet tousse, il éprouve des éblouissemens, des vertiges. La tumeur est-elle assez considérable pour que ses côtés compriment les veines jugulaires? il peut en résulter un état de stupeur et même l'apoplexie. Lorsque la compression ne s'exerce que sur le conduit aérifère, elle peut, quand elle est très-forte, produire l'apnée, par l'obstacle qu'elle oppose au passage de l'air. On pense bien que ces deux états morbides si graves ne peuvent avoir lieu que quand le goître acquiert un volume extraordinaire

Il est aisé de distinguer le goître de toute autre espèce de tumeur située à la partie antérieure du cou, excepté dans certains cas peu communs. La hernie de la membrane muqueuse de la trachée, véritable *bronchocèle*, admise sur le témoignage de Muys et de Manget, doit être fort rare: si tant est qu'elle puisse avoir lieu, il doit en résulter une tumeur très-peu volumineuse, élastique, qui ne pourrait être confondue avec le goître. Cette tumeur serait d'ailleurs située plus bas que le goître, dont la partie supérieure est toujours placée de beaucoup au-dessus du premier anneau de la trachée, particularité qui ne permettrait en aucune manière de confondre ces deux affections. Le kystes développés dans le tissu cellulaire, qui recouvre ou entoure la thyroïde, peuvent être très-facilement confondus avec le goître, et, dans certains cas, il est impossible de ne pas éviter cette erreur. Dupuytren pense que c'est à des cas de ce genre qu'il faut rapporter les observations d'extirpation de la thyroïde pratiquée avec succès. Il n'en est pas de même de l'anévrisme de l'artère carotide primitive, de la tuméfaction des ganglions lymphatiques cervicaux, et, à plus forte raison, de la tuméfaction des glandes sous-maxillaires: toutes ces tumeurs, placées latéralement, d'un seul côté pour l'ordinaire, ne montent ni ne descendent dans les mouvemens du larynx; l'anévrisme offre des mouvemens de dilatation que ne peut présenter une tumeur située au devant d'une artère. Quant à l'emphysème du tissu cellulaire cervical et à l'obésité de ce tissu, l'ignorance la plus crasse pourrait seule les confondre avec le goître, puisque ces deux états ne donnent point lieu à une tumeur circonscrite.

Une circonstance, qui peut rendre le diagnostic du goître plus équivoque, c'est lorsque le corps thyroïde n'est tuméfié

qu'à ses deux extrémités latérales, de telle sorte qu'il forme deux tumeurs ; mais, encore une fois, leur situation ne permet en aucune manière de les confondre avec celles qui peuvent dépendre de l'altération de toute autre partie voisine. La partie centrale de la thyroïde est, au contraire, dans quelques cas, la seule portion affectée, et le diagnostic en devient plus facile.

La consistance du goître varie ; il est quelquefois fort mou, comme pâteux, souvent dur lorsqu'il est volumineux ; il est quelquefois dur comme une pierre ; souvent il est inégal, bosselé. Quand on le comprime dans l'un ou l'autre de ces états, il fait éprouver ce sentiment de suffocation qui est également l'effet de la compression du larynx chez une personne non affectée de goître. Son développement est rarement accompagné de douleurs ; du moins les auteurs n'ont guère fait mention de ce symptôme : cependant il arrive parfois que des douleurs s'y font sentir. On a plus d'un exemple de suppuration du goître ; cette tumeur ne peut dégénerer en abcès sans que le sujet n'y éprouve de la douleur, de la chaleur ; elle devient rouge et luisante ; jamais le pus n'est versé dans le conduit respiratoire. Dans des cas plus rares encore, la douleur lancinante revient à divers intervalles, des veines variqueuses se développent dans la peau qui recouvre la tumeur, et l'on a lieu de craindre la dégénérescence cancéreuse de celle-ci. Lorsqu'elle se termine par suppuration, on en voit quelquefois sortir de véritables hydatides globuleuses. Les abcès formés dans la thyroïde goîtreuse peuvent laisser à leur suite des fistules dont la guérison n'est pas facile à obtenir. Mais, le plus ordinairement, le goître, parvenu à un volume peu considérable, demeure stationnaire et ne donne lieu à aucun des accidens que nous venons d'énumérer. Quelquefois même il se résout spontanément, surtout quand le sujet s'éloigne de son pays natal, ou du pays dans lequel il a contracté cette infirmité. Fodéré a fourni lui-même un exemple du premier cas ; les soldats qui habitent momentanément les cantons où règne le goître, en donnent du second. Brun a vu le goître disparaître à mesure qu'un cancer de la mamelle se développait.

Le goître est plus commun chez les femmes que chez les hommes ; il commence à se développer ordinairement dans l'enfance ; Fodéré l'a vu commencer chez un enfant de cinquante-cinq jours ; chez les femmes il survient souvent après la première gossesse. Il est endémique dans les vallées profondes et brumeuses des Alpes, des Pyrénées, des Vosges, des Cévennes, des Cordilières ; on l'observe en grand nombre dans la Savoie, la Maurienne, le Valais, le Rouergue, le Soisson-

nais. Fodéré pense que les eaux crues, séléniteuses, calcaires, ne peuvent en être considérées comme la cause, puisque cette maladie est endémique dans des contrées où les eaux n'ont point ces qualités malfaisantes. L'humidité permanente de l'air, jointe à la chaleur, lui paraît être la véritable cause qui la provoque. L'humidité ne lui semble pas suffisante pour la produire. On peut objecter à cette théorie que le Soissonnais est humide, mais qu'à coup sûr il n'est pas aussi chaud que la Maurienne. Nous pensons que l'humidité concourt sans la chaleur à la production du goître, puisqu'elle détermine cet état de langueur, de pâleur, d'étiolement enfin, qui est une des conditions les plus favorables au développement du goître. L'ignorance où nous sommes des usages de la thyroïde laissera toujours couvertes d'un voile épais les causes qui le rendent endémique dans quelques contrées. Pourquoi, en effet, n'y a-t-il pas de goître dans tous les pays habituellement humides et chauds?

Plusieurs auteurs pensent que les efforts, les cris, le chant, peuvent favoriser le développement du goître. S'il en était ainsi, tous les portefaix, tous les charretiers, et toutes les mégères de nos marchés en seraient affectés; ce serait la maladie de toutes les femmes qui accouchent avec de vives douleurs. L'étiologie du goître est à refaire, non pas sur une série d'observations recueillies dans un seul canton, mais dans toutes les contrées où il est endémique. Que penser, en effet, de quelques médecins qui croyent que l'habitude d'avoir le cou nu dispose au goître? n'est-ce pas un prétexte heureusement imaginé pour cacher cette difformité?

La constitution lymphatique paraît prédisposer au goître; du moins c'est chez les personnes qui en sont douées qu'on observe le plus communément cette maladie.

Le goître se montre héréditaire, même hors des lieux où il est endémique, ce qui tend à prouver qu'il est plutôt l'effet d'une prédisposition inhérente à la première conformation, que de toute autre cause. Une étude plus approfondie de la structure de la thyroïde jettera peut-être quelques lumières sur l'étiologie d'un mal peu connu à Paris, où l'air est humide, et où toutes les femmes ont le cou nu.

Quelle liaison peut-il y avoir entre l'idiotisme du crétin et l'énorme goître qui le caractérise? L'état de la science ne permet pas de répondre à cette question. Quelle liaison y a-t-il entre le goître et l'irritation chronique de la membrane muqueuse laryngée qui l'accompagne si souvent? cette irritation serait-elle la cause la plus efficace du goître? Autres questions auxquelles on ne peut répondre aujourd'hui.

L'anatomie pathologique démontre que le goître n'est pas toujours l'effet d'une même altération de la thyroïde. Tantôt on n'observe qu'une simple hypertrophie de cette partie, dont le volume est seulement plus considérable, et tantôt on la trouve dégénérée soit en une substance blanche, présentant quelqu'analogie avec le lard, soit en une substance fibreuse, fibro-cartilagineuse, ou même osseuse; on y trouve aussi, dit-on, du *sable*, ce qui doit probablement s'entendre de petites concrétions osseuses très-fines; d'autres fois la thyroïde contient des hydatides globulaires; une injection sanguine considérable, une infiltration de sang, un caillot de sang, sont quelquefois les seules altérations qu'elle présente. Enfin la thyroïde goîtreuse peut être convertie en un kyste purulent. On a prétendu que le goître n'était quelquefois qu'un emphysème de cette partie, mais rien ne prouve l'exactitude d'une pareille assertion.

Les diverses altérations que nous venons d'énumérer n'ont pas lieu aussi souvent les unes que les autres. L'hypertrophie est peut-être la plus commune; lorsqu'elle a lieu, les lobules de la thyroïde étant plus considérables, la cavité qu'ils circonscrivent est plus grande, et le liquide qui y est renfermé plus apparent; le tissu de l'organe est plus consistant, plus foncé en couleur; les vaisseaux sanguins sont dilatés en proportion du surcroît de volume de l'organe. N'est-ce pas dans les cas de ce genre que l'on devrait chercher si la thyroïde possède en effet un conduit excréteur? Lorsque le goître est dû à la présence d'une quantité considérable de sang, ne peut-on pas l'attribuer à un degré d'irritation voisin de celui qui constitue l'inflammation chronique de tant d'autres parties? Les autres altérations de structure du corps thyroïde goîtreux ne diffèrent point de celles que subissent les autres tissus de l'organisme sous l'influence d'un travail inflammatoire. N'est-ce pas à un travail de ce genre qu'il faut les attribuer?.

D'après la nature de l'altération du corps thyroïde, on a divisé le goître en *hypertrophique*, *sarcomateux*, *fibreux*, *sanguin*, *phlegmoneux*, *cystique*, *séreux*, *stéatomateux*, *squirreux*, *cancéreux*. Cette division serait peut-être de quelqu'utilité si on pouvait la faire avant la mort du sujet.

Le désir de se débarrasser d'une difformité désagréable à l'œil, la crainte de voir le goître augmenter de volume et produire des accidens, ou enfin la présence réelle de ces accidens, tels sont les motifs qui déterminent les goîtreux à recourir aux secours de l'art.

Jusqu'ici le traitement du goître a été abandonné au plus

pur, ou, pour mieux dire, au plus impur empirisme. Malgré les progrès de l'anatomie pathologique, on entreprend indistinctement la cure de tous les goîtres, et avec les mêmes moyens, parce qu'on ne sait guère à quels signes on pourrait discerner la nature de l'altération qu'a subie la thyroïde. Cette connaissance serait cependant d'une grande utilité ; car on peut présumer que le goître appelé *sanguin*, c'est-à-dire celui qui est dû à la turgescence sanguine de l'organe, céderait aisément à l'application répétée d'un certain nombre de sangsues autour de la tumeur ; il est probable que l'on ne doit pas espérer la diminution du goître hypertrophique, surtout quand il ne s'est pas développé sous l'influence de l'humidité et la misère. Enfin, qu'attendre d'un moyen quelconque lorsque la thyroïde est devenue squirreuse ?

Quand on réfléchit que le goître récent guérit par le seul changement de climat, que plusieurs astringens, que les purgatifs, en un mot tous les stimulans des voies digestives, procurent assez souvent la guérison de cette maladie, on est porté à penser que pendant long-temps elle n'est que l'irritation chronique sans dégénérescence du corps thyroïde. Beaucoup d'erreurs sont venues de ce que l'on a abusé de l'anatomie pathologique, en supposant que les lésions que l'on trouve après la mort existaient dès le commencement de la maladie. Avant de devenir squirreux, cancéreux, le goître n'est probablement que le résultat de l'afflux d'une trop grande quantité de sang vers la thyroïde, de même que le sarcocèle n'est d'abord qu'une phlegmasie chronique du testicule.

Nous pensons donc que le premier soin est d'éloigner le goîtreux du pays où sa maladie s'est développée, comme le conseille Fodéré ; que la seconde indication est de mettre en usage tous les moyens hygiéniques les plus susceptibles de régulariser l'action des voies digestives, de la peau et des reins ; et qu'ensuite il faut appliquer des sangsues en grand nombre autour de la tumeur, y revenir souvent, puis la couvrir de cataplasmes de ciguë, afin d'y activer le mouvement circulatoire, tout en diminuant la sensibilité.

Lorsque ces moyens, employés avec persévérance, sont infructueux, il est toujours temps de recourir à l'usage interne ou externe de l'iode, et à ses préparations, que Coindet a si heureusement substituées à l'éponge brûlée. *Voyez* IODE.

L'usage de l'iode détermine parfois la suppuration du goître, de même que tous les irritans, dont on s'est servi pour guérir cette maladie. Lorsque cet effet a lieu, soit qu'il dépende ou non de l'iode, les moyens que nous venons d'indi-

quer sont indispensables, et la guérison est ordinairement rapide.

Il ne faut pas oublier que les irritans locaux peuvent aggraver l'état morbide de la thyroïde, et même y déterminer la dégénérescence cancéreuse ; néanmoins ce fâcheux résultat du traitement paraît être excessivement rare.

Le goître, parvenu à un certain degré de développement, est susceptible d'éprouver diverses altérations qui rendent indispensable l'exécution de quelques opérations chirurgicales. On a vu, par exemple, des tumeurs thyroïdiennes de ce genre s'enflammer avec violence, devenir le siége de phlegmons aigus et se convertir en abcès plus ou moins considérables. D'autres fois, l'irritation étant moins vive, les malades n'ont éprouvé que des douleurs légères à la thyroïde, aucune rougeur ne s'est manifestée au dehors, et le ramollissement de la tumeur ne s'est opéré qu'après plusieurs années. On a comparé, avec raison, les collections purulentes formées de cette manière à celles qui sont désignées sous le nom d'abcès froids ou lymphatiques. Enfin, chez quelques goîtreux, la substance de la tumeur a successivement perdu sa consistance ; une matière visqueuse, blanchâtre, homogène, s'est infiltrée dans son tissu, dont les aréoles avaient pris un développement insolite.

Dans chacun des cas dont il s'agit ici, le goître présente une tumeur molle, circonscrite, fluctuante, qu'il est facile de distinguer des autres collections purulentes dont le cou peut être le siége. On reconnaît l'abcès phlegmoneux à l'intensité des phénomènes inflammatoires qui ont précédé et accompagné sa formation ; l'abcès froid, aux accidens très-légers qui se sont manifestés, et à la lenteur avec laquelle il s'est établi ; le ramollissement ou l'infiltration du tissu thyroïdien, à l'absence complète de tous les symptômes inflammatoires, et à la fluctuation plus obscure que présente la tumeur. Bien que ces signes soient assez sensibles, dans beaucoup de cas, pour ne laisser aucun doute sur le diagnostic, il ne faut pas oublier que, chez un grand nombre de sujets, il est fort difficile, malgré leur présence, de déterminer si le goître renferme une collection purulente unique, ou s'il est divisé en un plus ou moins grand nombre de cellules séparées.

Le ramollissement et la fonte purulente du corps thyroïde tuméfié, sont des terminaisons presque toujours favorables ; elles permettent d'espérer la guérison prompte et radicale d'une maladie trop souvent au-dessus des efforts de l'art.

Lorsque le goître s'enflamme avec violence, on a vu la tuméfaction déterminer la compression de la trachée-artère, de

l'œsophage, des artères et des veines qui passent au cou, et les malades être menacés de suffocation ou de congestion cérébrale, en même temps qu'une fièvre violente, déterminée par l'irritation, les agitait. Des saignées générales et des applications de sangsues, proportionnées à la gravité des accidens et aux forces du sujet, une abstinence absolue de tout aliment solide, l'usage de boissons délayantes et acidulées, tels sont, avec les topiques émolliens dont on recouvre la tumeur, les moyens qu'il convient d'opposer à une phlegmasie qui peut devenir mortelle. Lorsque les symptômes sont modérés, on peut se borner à l'emploi de cataplasmes relâchans, aidés d'un régime plus ou moins sévère. Des topiques maturatifs, ou, plus simplement encore, une flanelle qui enveloppe le cou et entretient, sur la tumeur, une chaleur constante et modérée, devront être mis en usage dans les cas de ramollissement indolent du goître, afin de favoriser et de hâter la fonte purulente du corps thyroïdien.

La suppuration étant établie, et la fluctuation ne laissant aucun doute sur la présence d'un liquide dans la tumeur, il faut procéder à l'ouverture de celle-ci. Mais il ne convient de pratiquer cette opération que quand le goître tout entier est parfaitement ramolli. Presque toujours la suppuration ne se fait d'abord sentir que sur un point circonscrit de la tumeur, et ne s'étend que successivement à ses autres parties. Si l'on vidait alors la portion suppurée, on verrait, suivant l'observation de J.-L. Petit, l'induration persister dans le reste du goître, et la guérison demeurer incomplète. Il importe donc beaucoup de temporiser et d'insister sur l'application des topiques maturatifs, jusqu'à ce qu'il n'existe plus aucune dureté dans la tumeur. Ce résultat étant obtenu, si l'abcès a succédé à une vive inflammation, rien ne s'oppose à ce qu'on l'ouvre au moyen du bistouri porté sur sa partie la plus saillante et la plus declive. Après l'évacuation du pus, les parois du foyer qui le contenait se rapprocheront et contracteront des adhérences mutuelles, sans qu'il soit besoin d'employer d'autres moyens que ceux dont on fait usage dans le traitement des autres abcès. Les collections formées lentement, et non accompagnées d'inflammation aiguë, doivent être ouvertes au moyen d'une ponction, faite soit avec le bistouri, soit avec le trois-quarts. On peut ensuite exercer sur le cou une compression légère qui maintienne les parois de l'abcès en contact et favorise leur agglutination. Il est même des cas où l'injection de quelque liqueur irritante dans la cavité du foyer purulent serait avantageuse : elle provoquerait le développement rapide de

cette inflammation adhésive qui est indispensable à la guérison. Mais on ne doit employer ce procédé qu'avec prudence, et en surveiller attentivement les effets, afin de s'opposer à l'apparition d'une phlegmasie trop vive, qui pourrait devenir dangereuse en se propageant aux organes importans placés à la région antérieure du cou. Enfin, quand le goître est divisé en plusieurs loges, ou que son tissu tout entier paraît infiltré de liquides muqueux ou séreux, le séton constitue l'un des meilleurs moyens que l'on puisse employer pour vider la tumeur et en provoquer le dégorgement complet. Une aiguille à séton, armée d'une mèche de linge effilé, et portée de haut en bas au centre du corps thyroïdien, suffit à l'exécution de ce procédé opératoire, qui ne saurait présenter aucune difficulté. Il convient de laisser séjourner ensuite le corps étranger dans les parties jusqu'à ce que le goître ait presqu'entièrement disparu. Ce moyen a été plusieurs fois employé avec succès dans les cas de tumeurs goîtreuses peu consistantes, et alors même qu'il n'existait aucune suppuration dans leur substance. Fodéré et Percy ont été témoins de guérisons ainsi obtenues, et Dupuytren a constaté les bons effets du séton dans plusieurs cas semblables.

Quelques praticiens, entre autres Marc-Aurèle Severin, Dionis, Heister et Brouzet, ont préconisé l'application des caustiques sur toutes les espèces de goîtres. Ce procédé est aujourd'hui tombé dans un discrédit complet et mérité. Les caustiques ne doivent être employés que pour ouvrir les abcès formés lentement et sans phlogose aiguë du corps thyroïdien; mais, alors même qu'ils paraissent le mieux indiqués, l'instrument tranchant remplace toujours avantageusement leur application, surtout chez les femmes, où la difformité produite par une cicatrice étendue doit être évitée. Quant au cautère actuel, que Celse recommandait déjà pour la guérison du goître, son usage est depuis longs-temps proscrit.

Les goîtres hydatiques sont fort rares. Ils présentent la mollesse et la fluctuation des goîtres ramollis et suppurés, et l'on ne saurait les reconnaître sûrement avant l'opération. Mais le diagnostic ne laisse plus d'incertitude lorsque, ayant plongé la pointe d'un bistouri ou d'un trois-quarts dans la tumeur, on voit sortir une petite quantité de liquide transparent et incolore, dont l'écoulement s'arrête alors même que la collection paraît loin d'être vidée. L'indication que présentent les cas de ce genre consiste à agrandir la plaie du cou, et à faire sortir successivement et par de douces pressions toutes les hydatides de la tumeur. Souvent alors on est obligé d'ouvrir largement,

et de haut en bas, toute l'étendue de la poche hydatidique, afin d'extraire plus facilement les corps qu'elle contient.

J.-L. Petit rapporte l'observation de Desforges, chirurgien habile, dans le goître duquel une artère se déchira. La tumeur prit, aussitôt après l'accident, un accroissement rapide; le malade y sentait des pulsations manifestes, et il fallut promptement recourir à l'opération. Celle-ci consista dans l'incision verticale de la tumeur, qui fut débarrassée des caillots sanguins qu'elle contenait. L'orifice du vaisseau ayant été découvert, une compression méthodique fut exercée sur lui, au moyen de bourrelets de charpie entassés au fond de la plaie et soutenus par un bandage médiocrement serré. La guérison fut prompte. Il faudrait, dans des cas semblables, imiter la conduite du praticien que nous venons de citer; on devrait seulement préférer à la compression la ligature du vaisseau, si elle était praticable.

Certains goîtres fongueux peuvent d'autant plus facilement être méconnus qu'ils sont mous et fluctuans comme les tumeurs thyroïdiennes abcédées. Cette variété de la maladie est heureusement fort rare, et il convient de ne jamais porter l'instrument sur elle. En effet, l'incision des tégumens et des enveloppes de la tumeur est bientôt suivie de l'issue à travers la plaie d'une fongosité rougeâtre, peu consistante, facile à déchirer et qui saigne au plus léger attouchement. Les progrès des végétations de ce genre sont quelquefois effrayans; elles se développent, en général, avec d'autant plus de rapidité qu'on les irrite davantage en les couvrant de cathérétiques ou de caustiques trop faibles pour les détruire complétement. Si, après avoir ouvert un goître que l'on croyait converti en une collection purulente, on ne voit sortir qu'une petite quantité de sang rouge et pur, il est vraisemblable que l'on a sous les yeux une tumeur fongueuse; on doit dès-lors s'empresser de réunir immédiatement les lèvres de la plaie, afin de prévenir l'accès de l'air dans la substance, et de s'opposer à l'irritation ainsi qu'à la végétation au dehors du fongus.

Les dégénérescences squirreuses et cancéreuses du corps thyroïde tuméfié ne se présentent que chez un très-petit nombre de sujets. Le plus ordinairement elles sont provoquées par l'application intempestive de topiques irritans sur les goîtres durs et sarcomateux. Le traitement qu'elles réclament est le même que celui du SQUIRRE et du CANCER des autres parties du corps. Mais il est presque toujours impossible, lorsqu'elles ont lieu, de procurer, au moyen de l'extirpation de la tumeur, une guérison solide aux malades.

Lorsque, résistant et aux remèdes internes dont on fait usage pour le combattre, et aux topiques absorbans et astringens dont on le couvre, le goître continue ses progrès, on a proposé de borner son accroissement, et même de diminuer son volume, au moyen d'une compression permanente exercée sur le cou. Il est facile de voir que ce procédé mécanique ne saurait diminuer l'irritation intérieure qui est la cause du développement du goître, et que, par conséquent, son usage doit demeurer sans résultat heureux. La compression n'est propre qu'à augmenter la gêne que la tumeur occasione au malade: et, si elle peut être supposée assez forte pour exercer quelqu'action sur le corps thyroïdien, elle ne pourra que s'opposer à sa saillie en avant, et déterminera son extension vers la partie située derrière lui et sur les côtés. Or les goîtres, développés en dedans, sont plus incommodes et plus graves que les autres, à raison de la pression plus immédiate et plus considérable qu'ils exercent sur la trachée-artère et sur les vaisseaux céphaliques. Le moyen dont il s'agit ici doit donc être proscrit comme douloureux pour les malades, et inutile quand il n'occasione pas d'accidens.

Il n'est pas très-rare de rencontrer des femmes pour qui la difformité produite par le goître est tellement insupportable qu'elles réclament avec instance une opération qui les débarrasse promptement de leur maladie. Chez d'autres sujets, l'extirpation paraît indiquée par l'énorme développement de la tumeur, par la gêne qu'elle apporte à la respiration, à la déglutition, et à la circulation sanguine du cerveau. Enfin, l'ablation du corps thyroïdien semble le seul moyen de conserver la vie aux malades dont les goîtres sont le siége de dégénérescences cancéreuses manifestes. Que doit faire le praticien dans ces occasions difficiles? Fortement adhérente à la partie antérieure de la trachée-artère, pénétrée par des vaisseaux nombreux et dilatés, entourée de nerfs, d'artères et de veines dont la lésion serait presqu'inévitablement mortelle, la thyroïde tuméfiée semble ne pouvoir être impunément attaquée par les instrumens chirurgicaux. Les dangers attachés à son extirpation ont frappé tous les praticiens, et l'hémorragie surtout leur a paru l'obstacle le plus insurmontable qui pût s'opposer à leurs entreprises. C'est en effet d'hémorragie que périrent le malade opéré sous les yeux de Gooch, celui que Desault fut obligé d'abandonner, et l'officier sur lequel Percy vit tenter l'extirpation d'un goître d'ailleurs peu volumineux. Mais l'effusion du sang n'est pas la seule circonstance qui doive retenir le chirurgien : la douleur inséparable d'une dissection

minutieuse et prolongée, les résultats de la lésion ordinairement inévitable des nerfs récurrens, l'inflammation qui doit se développer dans une plaie fort étendue, au milieu de laquelle se trouvent un grand nombre d'organes importans à la vie, tels sont les accidens qui menacent encore la vie du malade. Theden, Vogel, Freytag, Gooch, Desault, Fodéré rapportent, il est vrai, des exemples de goîtres extirpés avec succès; mais ces exemples sont rares, et s'ils prouvent que, si dans certains cas, l'opération peut réussir, ils ne doivent pas affaiblir le sentiment des dangers qu'elle entraîne.

Les goîtres peu volumineux, pédiculés, bornés à une partie du corps thyroïdien, et dont la base n'est pas fortement adhérente aux organes sous-jacens, peuvent être extirpés par un chirurgien habile. Mais les tumeurs très-considérables, étendues en avant et sur les côtés du cou, intimément unies à la trachée-artère et aux parties voisines, doivent être abandonnées à la nature. L'opération pratiquée sur elles ferait certainement courir aux malades des dangers plus immédiats et plus grands que ceux qui les menacent. Quel que soient les accidens qu'une tumeur de ce genre détermine, il est rationnel de n'y jamais toucher. Aussi les extirpations de la thyroïde sont-elles assez rares; car les goîtres susceptibles d'être opérés n'occasionent que peu de gêne et peu de douleurs; les sujets qui en sont affectés préfèrent, en général, et avec raison, supporter la difformité qu'ils occasionent, plutôt que de se soumettre à une extirpation toujours accompagnée de graves inconvéniens.

Lorsque cependant cette opération est réclamée par la nature cancéreuse d'un goître circonscrit et susceptible d'être emporté, le chirurgien doit y procéder avec une extrême prudence. Un bistouri convexe, des aiguilles courbes, des pinces à ligature, des fils cirés, des ciseaux, de la charpie en plumasseaux et en boulettes roulées dans la colophane, des éponges, de l'eau froide et de l'eau chaude, des compresses et des bandes, tels sont les instrumens et les objets de pansement qu'il doit rassembler autour de lui. Des aides intelligens et exercés lui sont indispensables. Le malade doit être couché horizontalement sur le dos, la tête légèrement portée en arrière et maintenue par un aide. Le chirurgien, placé du côté qui lui paraîtra le plus convenable, fait aux tégumens de la partie antérieure du cou, et au centre de la tumeur, une incision verticale, proportionnée au volume du goître. Il vaut mieux que cette première division soit trop que trop peu étendue: elle doit permettre de découvrir aisément toute la tumeur à

travers l'écartement de ses lèvres. Lorsqu'elle est terminée, un aide soulève celui de ses bords qui lui correspond, et le porte en dehors, tandis que le chirurgien divise le tissu cellulaire qui unit la face antérieure du goître à la peau. Parvenue dans ce sens aux limites de la tumeur, l'autre lèvre de la plaie est soulevée à son tour, de manière à la détacher des parties qu'elle recouvre. Ce premier temps de l'opération ne présente ni difficultés, ni dangers ; il peut être exécuté promptement et à grands traits. Il n'en est pas de même lorsque, arrivé au bord de la tumeur, on la soulève pour en dégager les parties profondes. Le chirurgien ne doit alors couper les tissus qu'avec la plus grande circonspection, et après les avoir préalablement reconnus. Il convient, afin de prévenir sûrement l'hémorragie, que les vaisseaux artériels et veineux considérables soient liés avant de les diviser : une seule ligature, placée du côté du cœur, suffit pour les artères, mais on doit en placer deux sur les veines, et couper ces organes entre les fils. Les rameaux vasculaires peu volumineux, et dont l'ouverture a été faite, doivent être saisis à l'instant et liés. On poursuit ainsi l'opération, écartant les muscles, les nerfs, les artères qu'il est possible d'éviter, et l'on arrive au pédicule ou à la base de la tumeur. Cette dernière partie ne doit être divisée qu'après la dissection du reste du goître, que l'on finit par détacher, en ménageant la trachée-artère sur laquelle il repose.

L'opération étant terminée, le chirurgien lave et absterge la plaie, ainsi que les tégumens du voisinage, rassemble les ligatures en un seul faisceau, qu'il place à l'angle inferieur de la division, et rapproche médiocrement les lèvres de celle-ci. Un plumasseau doit être ensuite placé sur la plaie, et soutenu par des compresses et par une bande. Il ne conviendrait de remplir la cavité, qu'occupait le goître, de charpie mollette, saupoudrée de colophane, que si l'on craignait le suintement d'une trop grande quantité de sang à travers des vaisseaux qu'il aurait été impossible de lier. Le pansement étant terminé, le sujet doit être soumis à une abstinence rigoureuse et à l'usage de boissons délayantes. Il importe de surveiller avec attention le développement et les progrès de la phlogose consécutive, afin de la combattre avec énergie, au moyen des évacuations sanguines générales et locales. Si le malade est fort, et que l'on redoute de graves accidens, une saignée du bras, pratiquée quelques heures après l'opération, peut être fort utile et prévenir le développement d'une inflammation trop vive. L'appareil ne doit être levé que vers le troisième jour, et la division, pansée comme une PLAIE simple, guérit ordinairement avec facilité.

Tels sont les préceptes les plus généraux qui doivent guider le chirurgien dans l'extirpation du goître. Il est presqu'inutile de rappeler que nous n'entendons parler ici que des goîtres peu volumineux, lobulés, et n'occupant qu'une portion peu considérable du corps thyroïdien. Les tumeurs qui ne présentent pas ces dispositions nous paraissent au-dessus des efforts de l'art; les sujets qui en sont affectés doivent se borner à les soutenir, afin de diminuer la gêne qu'elles occasionent, et à faire usage des moyens internes et externes les plus propres soit à en retarder les progrès, soit à combattre les accidens qui peuvent dépendre de leur présence.

GOMME, s. f., *gummi*. Il serait impossible de définir ce mot, si on en faisait encore aujourd'hui le même abus que les anciens, qui s'en servaient pour désigner non-seulement les gommes proprement dites, mais encore des gommes-résines, des résines et jusqu'au caoutchouc, appelé par eux *gomme élastique*; mais aujourd'hui on ne nomme plus ainsi qu'une substance solide, incristallisable, inodore, insipide ou du moins très-fade, inaltérable à l'air, soluble dans l'eau, et formant avec elle une sorte de gelée qu'on appelle ordinairement mucilage, insoluble dans l'alcool, et facilement décomposable par l'acide nitrique, qui la transforme en acide mucique.

Telle que nous venons de la définir, la gomme est un des principes immédiats des végétaux les plus répandus. On la rencontre dans toutes les parties des plantes herbacées, dans tous les fruits, dans beaucoup de racines, dans un assez grand nombre de tiges ligneuses et dans toutes les feuilles. Celle qui vient d'Egypte et d'Arabie, et que fournit le *mimosa nilotica*, porte le nom de *gomme arabique*. On appelle *gomme du Sénégal* celle qui découle du *mimosa Senegalensis*, sur la côte occidentale d'Afrique, et *gomme du pays* celle qu'on ramasse dans nos régions, sur les pruniers, les cerisiers, les abricotiers et les amandiers. La graine de lin, les semences du coignassier et plusieurs racines, entre autres celles des malvacées, donnent aussi beaucoup de gomme, mais qui n'en découle jamais spontanément, et qu'on n'obtient qu'en l'extrayant avec le secours de l'eau bouillante.

La gomme arabique est, sous la forme de petites masses arrondies d'un côté et creuses de l'autre, transparente, inodore, légèrement teinte en jaune, cassante et facile à pulvériser. Quelque belle qu'elle soit, elle renferme toujours une certaine quantité de matières salines. Vauquelin, en ayant brûlé cent parties, a obtenu trois parties de cendre formée de carbonate de chaux, et d'un peu de phosphate de chaux et de fer. Ce

chimiste présume qu'avant l'incinération la chaux est combinée soit à l'acide acétique, soit à l'acide malique, soit à l'un et à l'autre.

La gomme du Sénégal est en morceaux orbiculaires, de la grosseur d'une noix, rugueux à la surface, brillans dans leur cassure, et d'une couleur légèrement jaunâtre.

Celle du pays, d'abord blanchâtre, devient ensuite jaunâtre, puis rougeâtre et brunâtre. Elle jouit d'une sorte d'élasticité.

Quoiqu'on ait rapproché ces trois substances, elles diffèrent toutefois les unes des autres par de légères nuances. C'est pourquoi les pharmaciens, par exemple, préfèrent la gomme de Sénégal à la gomme arabique dans leurs préparations, attendu qu'elle donne des pâtes moins cassantes.

La gomme a des qualités alibiles ; en Afrique les hommes s'en nourrissent au besoin, et n'en éprouvent aucun inconvénient. Magendie lui a contesté cette propriété, d'après des expériences faites sur des chiens, qui, nourris seulement avec cette substance, ont maigri dès la seconde semaine, ont bientôt éprouvée une faiblesse considérable, et sont morts dans le marasme le plus prompt. Mais les chiens sont des animaux essentiellement carnivores, et il est probable que toute autre nourriture végétale exclusive produirait le même effet sur eux. Les expériences de Magendie, en les supposant exactes, ne prouvent rien pour les animaux omnivores, comme l'homme, et moins encore pour les animaux herbivores.

La matière médicale n'offre au médecin aucune substance qui possède la vertu émolliente au même degré que la gomme, et qui soit plus propre qu'elle à produire un relâchement dans le tissu des parties vivantes. Aussi l'emploie-t-on avec avantage, dissoute dans une grande quantité d'eau, dans tous les cas où l'énergie vitale de quelque partie du corps se trouve portée au-delà de son rhythme ordinaire, notamment dans les irritations, les surexcitations, les inflammations des voies gastro-intestinales. Elle fait la base de toutes les pâtes adoucissantes, si souvent employées dans les catarrhes des voies aériennes, et des juleps appelés pectoraux. Elle sert aussi de correctif pour mitiger l'action des substances irritantes qu'on fait entrer dans la composition de certaines pilules.

L'amidon se transforme entièrement, par la torréfaction, en une substance gommeuse ou mucilagineuse. Il subit en partie la même transformation lorsqu'on le fait fermenter. Les gommes qui se forment dans ces deux circonstances paraissent être de même nature et posséder les mêmes propriétés. Toutes

deux se dissolvent dans l'eau en toutes proportions, et ne donnent pas d'acide mucique, quand on les traite par l'acide nitrique.

Les chimistes pensent aussi que la gomme, qui provient de l'action de l'acide sulfurique concentré sur le ligneux, est analogue aux précédentes, quoique Braconnot ait observé qu'on peut la précipiter par le sous-acétate de plomb.

On a désigné, sous le nom de *gomme*, des abcès froids, qui se développent dans le voisinage des os, chez les sujets qui ont éprouvé des maux vénériens. Ce sont des tumeurs produites par l'inflammation latente du périoste ; elles doivent être traitées, en raison de l'intensité de leurs symptômes, par les antiphlogistiques d'abord, puis par les stimulans de la peau et du canal digestif. Ces tumeurs ont reçu le nom de *gomme*, parce que, lorsqu'on les ouvre prématurément, on y trouve une matière qui a quelque ressemblance avec la gomme. Il ne serait pas inutile de rechercher les rapports qui peuvent exister entre elles et le PÉRIOSTE.

GOMME-RÉSINE, s. f. On se tromperait fort, si, d'après ce nom, on concluait que les substances qui le portent sont seulement des composés de gomme et de résine. Ce sont en effet des mélanges de résine, d'huile essentielle, de gomme et de diverses autres matières végétales.

Les gommes-résines sont des produits sécrétés par les plantes. On les obtient pour la plupart en faisant des incisions aux tiges, aux branches ou aux racines de certains végétaux. Le suc laiteux, qui découle de ces plaies, se durcit peu à peu à l'air.

Toutes ces substances sont solides et plus pesantes que l'eau. Presque toutes sont opaques et très-cassantes. La plupart ont une forte odeur et une saveur âcre. Quant à leur couleur, elle varie beaucoup.

L'eau les dissout en partie, et l'alcool dissout la portion qu'elle laisse intacte. La dissolution aqueuse devient assez difficilement transparente. Si l'on vient à verser de l'eau sur la dissolution alcoolique, elle prend aussitôt une couleur laiteuse, due au principe résineux, qui, devenu libre, se trouve alors dans un état de division extrême. Hatchett prétend que les gommes-résines se dissolvent dans les alcalis avec le secours de la chaleur, et que, soumises à l'action de l'acide sulfurique, elles se trouvent bientôt converties en charbon et en tannin artificiel. Toutes fornissent une certaine quantité d'ammoniaque quand on les distille, ce qui prouve que l'azote entre dans leur composition.

Les principales de ces substances sont l'aloès, la gomme ammoniaque, l'assa fœtida, le bdellium, l'euphorbe, le galbanum, la gomme-gutte, la myrrhe, l'oliban ou encens, l'opoponax, le sagapenum, la sarcocolle et la scammonée.

Toutes exercent une action stimulante sur les tissus vivans, mais à un degré plus ou moins marqué, et qui varie pour chacune. Quelques-unes cependant, telles que l'aloès et la gomme-gutte, s'éloignent des autres par les effets particuliers qu'elles produisent. On ne saurait donc rien établir en général qui puisse s'appliquer à toutes les substances fort dissemblables qu'on range dans cette classe de productions naturelles.

GOMMITE, s. f. Nom collectif imposé à un certain nombre de principes immédiats des végétaux, qui n'ont ni les caractères des acides, ni ceux des alcalis; qui sont translucides, blanchâtres, inodores et fades; qui contiennent quelquefois de l'azote, malgré leur origine végétale; qui se dissolvent dans l'eau et forment avec elle une combinaison visqueuse, plus ou moins épaisse; qui sont insolubles dans l'alcool et l'éther, solubles dans les alcalis et dans plusieurs acides. Les gommites ne s'altèrent point au contact de l'air. Elles sont infusibles au feu et donnent pour la plupart de l'acide mucique, lorsqu'on les traite par l'acide nitrique. Le tannin ne les précipite pas. On les trouve dans diverses parties des plantes, comme entre le bois et l'écorce, dans les sucs des fruits, ou à la surface de plusieurs productions végétales. On compte cinq de ces produits organiques, l'ADRAGANTHINE, la BASSORINE, la GELÉE végétale, la GOMME et le MUCILAGE.

GOMPHOSE, s. f., *gomphosis*, *cardinamentum*, *clavatio*, *coagmentatio*; articulation immobile qui consiste en ce qu'un os entre et pénètre dans une cavité d'un autre os. Tel est le mode d'insertion des dents dans les cavités alvéolaires des deux mâchoires.

GONAGRE, s. f., *gonagra*; nom que l'on donnait jadis à la GOUTTE, quand elle occupait le genou, et peut-être au rhumatisme articulaire lui-même, quand il était situé dans cette partie.

GONALGIE, s. f. *gonalgia*; douleur dont on rapporte le siége au genou; c'est un symptôme de l'ARTHRITE, du rhumatisme articulaire et de la goutte. Cette douleur indique fort souvent l'inflammation de l'articulation COXO-FÉMORALE; il importe donc de ne pas se méprendre alors, de ne pas diriger contre l'articulation du genou les moyens locaux, qui ne peuvent être efficaces que quand on les applique dans le voisinage de l'articulation supérieure du fémur.

GONDOLE, s. m., *scaphium oculare*, *balneare oculorum*; nom donné quelquefois à un petit vase qui sert à baigner l'œil, et qu'on appelle plus communément *bassin oculaire* ou *œillère*.

GONFLEMENT, s. m., *inflatio*. Le gonflement est un des symptômes les plus communs; il annonce l'emphysème, l'œdème, l'inflammation, un abcès, un anévrisme, etc., selon qu'il est dû à la présence d'un gaz ou d'une trop grande quantité de lymphe, à l'aflux du sang, à la présence du pus, à l'accumulation du sang dans le tissu ou dans la cavité d'une partie quelconque. Le gonflement est produit par les effets de l'irritation, ou par la rétention des liquides, suite d'un obstacle au cours des humeurs.

GONOCÈLE, s. f., *gonocele*. Ce mot signifie tumeur formée par la semence; il est peu usité et on lui préfère généralement celui de SPERMATOCÈLE.

GONORRHÉE, s. f., *gonorrhœa*. Ce mot, qui signifie *écoulement de semence*, ayant été mal à propos employé pour désigner l'écoulement muqueux, effet de l'uréthrite aiguë ou chronique, on doit le remplacer par celui de SPERMATORRHÉE, dont la signification n'a pas varié.

GORGE, s. f., *jugulum*, *guttur*. On donne ce nom, dans le langage vulgaire, au sein d'une femme, et à la partie antérieure du col, celle qui correspond au larynx et à l'arrière-bouche: en botanique, à l'ouverture supérieure d'une corolle tubulée.

GORGERET, s. m., *canalis*, *ductor canaliculatus*; instrument de bois ou de métal, qui a la forme d'une gouttière, à bords mousses ou tranchans, terminée par un manche droit ou recourbé, et dont on fait usage pendant les opérations de la fistule à l'anus et de la cystotomie.

Le gorgeret appelé fistulaire, parce qu'il est employé dans le premier de ces cas, fut préconisé d'abord par Marchetti, Rau, Heister, Douglass, et quelques autres chirurgiens étrangers; on en doit l'introduction en France à Percy, Desault et Larrey. D'abord formé d'une gouttière d'acier ou d'argent, dont on garnissait le fond de laine ou de coton, afin de ne pas émousser ou briser la pointe du bistouri, le gorgeret dont il s'agit a été construit en bois par les praticiens français. Celui de Percy forme un canal conique, long de quatre pouces, épais de deux lignes, large de cinq à son sommet, et d'un pouce à sa base; la première de ces parties est arrondie et obtuse, la seconde se continue avec le manche. Sa gouttière, dont les bords sont mousses et renversés en dedans, a deux lignes de profondeur. Le manche a trois pouces de long; il est

aplati, figuré en cœur, et forme un angle aigu avec le reste de l'instrument. Le gorgeret de Desault était entièrement droit; long de sept pouces, large de sept à huit lignes ; la gouttière n'avait que peu de profondeur, et son corps présentait les mêmes dimensions dans toute son étendue. Enfin, le gorgeret de Larrey, légèrement arqué sur son manche et aplati dans toute sa longueur, présente une gouttière peu étendue, percée d'un trou rond, ou garnie de liége à son sommet, afin de recevoir l'extrémité du stylet cannelé introduit dans le trajet fistuleux.

Les gorgerets précédens sont destinés à rendre plus facile l'incision des parties comprises entre la fistule et le rectum; il en est d'autres qui ont pour objet de saisir et de retirer l'extrémité du fil de plomb introduit dans l'intestin, lorsqu'on veut opérer au moyen de la ligature. Desault inventa d'abord, afin de remplir cette indication, des pinces, dont les branches réunies formaient un véritable gorgeret. Un léger écartement des bords de ces branches permettait d'introduire entre elles l'extrémité du fil, qui, par leur rapprochement, se trouvait saisi et ensuite attiré au dehors. Mais cet instrument présentait l'inconvénient de pouvoir pincer la membrane intestinale. Alors Desault imagina le gorgeret-repoussoir, dont la gouttière est terminée par un cul-de-sac percé d'un petit trou destiné à recevoir le fil de plomb. Une tige de métal, placée dans l'épaisseur de l'instrument et poussée de bas en haut, fixe et arrête ce fil quand il a été introduit dans le trou. Péan donna au trou du gorgeret de Desault des branches en forme de T, et plaça deux anneaux aux côtés du manche de l'instrument, ainsi qu'un troisième à l'extrémité de la tige, afin d'en rendre le jeu plus facile à diriger. On a enfin adapté le mécanisme de la plaque de Cabanis, pour l'opération de la fistule lacrymale, à l'instrument qui nous occupe; ce qui a rendu sa construction plus parfaite et son action plus sûre.

Lefèvre a voulu remplacer le gorgeret-repoussoir par un instrument beaucoup plus simple, et qui ne diffère des gorgerets en bois ordinaires que par le trou que présente l'extrémité de sa gouttière, et par la rainure qui est creusée, au niveau de ce trou, sur sa face convexe et sur ses bords. Le fil étant engagé dans le trou du gorgeret, on tourne celui-ci sur lui-même, de manière à l'entourer complétement au niveau de sa rainure, et, en le retirant, on amène le plomb, qui se trouve solidement saisi. Ce procédé est fort simple ; mais il est difficile de porter d'abord le fil dans le trou de l'instrument, et l'on n'est pas sûr ensuite qu'il se trouvera placé au fond de la

rainure circulaire destinée à le recevoir ; de telle sorte que l'opération exige quelquefois des tâtonnemens assez longs, et ne réussit qu'après plusieurs essais. Aussi le gorgeret de Lefèvre ne doit-il être préféré aux pinces ordinaires, ou au gorgeret de Desault, que dans les cas où l'on ne peut se procurer ces derniers instrumens.

Les gorgerets usités pour l'opération de la cystotomie, n'étaient primitivement que de simples conducteurs; ils consistent en une gouttière conique, longue de cinq pouces, large de huit lignes à sa base, et formant à peu près le quart d'un cercle. Au sommet de cette gouttière se trouve une petite crête longue de quatre lignes, qui se prolonge dans toute la longueur du canal, où elle forme une vive-arête d'environ deux lignes d'élévation. La base de l'instrument est unie à une manche ordinairement recourbé vers la convexité de la gouttière. Celle-ci est polie avec beaucoup de soin, et ses bords sont mousses et unis afin de ne blesser aucune des parties, au milieu desquelles elle doit être portée. Ces premiers gorgerets, dont J. de Romani paraît être l'inventeur, et qu'on retrouve dans les plus anciennes descriptions de la cystotomie par le procédé de Mariano, ont éprouvé un grand nombre de modifications. Indépendamment des dimensions différentes qu'il fallait leur donner, suivant les divers âges des malades, on a vu, selon le caprice des opérateurs, la gouttière devenir plus ou moins longue, large et profonde, les manches rester droits ou se recourber en divers sens et prendre tantôt la forme d'une croix, tantôt celle d'un cœur, tantôt celle d'une simple lame arrondie à ses bords. Les gorgerets plus compliqués, inventés par Foubert, Lecat, Bromfield, Audouillet et quelques autres, sont complétement oubliés, et ne méritent plus d'être décrits.

On doit à Hawkins l'invention du gorgeret tranchant. L'instrument de ce praticien consiste en une gouttière de cinq pouces de longeur, montée sur un manche courbé à angle droit, large d'un pouce à sa base, et de quatre lignes à son sommet : cette gouttière est tranchante dans presque toute l'étendue de son bord droit, mousse et polie du côté opposé, et surmontée par un stylet saillant, que couronne un bouton olivaire.

Bell modifia bientôt le gorgeret d'Hawkins, et le rétrécit immédiatement après son tranchant, prétendant que la largeur du reste de la gouttière est inutile et même nuisible. Cline supprima complétement le bord mousse de la gouttière, et la transforma en une simple lame légèrement recourbée sur elle-même. Enfin, Desault effaça presque complétement la concavité de l'instrument ; il le rendit plus large au niveau de sa

portion tranchante, et inclina son manche dans la direction du bord destiné à inciser les parties. Au lieu de se terminer par un stylet, le gorgeret de Desault ne présente, à son sommet, qu'une vive arête peu saillante, propre à remplir la rainure du cathéter et qui divise l'instrument de manière à ce que sa partie droite, beaucoup plus large que l'autre, soit plus directement portée vers les tissus qu'elle doit diviser. Indépendamment de ces modifications, le gorgeret d'Hawkins a été corrigé et quelquefois altéré par un grand nombre de praticiens, et entre autres par Michaelis, Blicke, J.-E. Hausmann, L.-F. Frank, dont les travaux sur cet instrument n'ont jamais obtenu l'assentiment général des praticiens.

Les gorgerets employés, soit dans l'opération de la fistule anale, soit dans celle de la cystotomie, présentent des avantages et des inconvéniens qui sont discutés aux articles ANUS et CYSTOTOMIE.

GOSIER, s. m., *gula*. Dans le langage populaire, on donne ce nom au pharynx.

GOSSYPINE, s. f., *gossypina*; nom donné par Thomson à une substance solide, fibreuse, insipide, inodore, insoluble dans l'eau, l'alcool et l'éther, soluble dans les alcalis et transformable en acide oxalique par l'action de l'acide nitrique, que l'on sépare du coton ordinaire, et qui tient rang parmi les matériaux immédiats des végétaux.

GOUDRON, s. m., *pix navalis*, *pix liquida*; substance d'un brun noirâtre, tenace, filante, demi-trasparente et d'une consistance sirupeuse, qui exhale une odeur résineuse et empyreumatique et qui a une saveur amère, résineuse et visqueuse.

On extrait le goudron par la distillation sèche et descendante des arbres résineux et du charbon de terre. Le plus estimé est celui de Wibourg. Le midi de la France en fournit beaucoup, comme aussi l'Amérique septentrionale et le Mexique. Les procédés qu'on emploie, pour le tirer des bois résineux, varient beaucoup, suivant les pays. Lord Dondenald a fait connaître le premier celui qu'il faut suivre pour en obtenir de la houille. Nous ne pouvons descendre ici dans les détails de la description de ces procédés, qui sont assez compliqués.

Le goudron est essentiellement formé par de la térébenthine, privée d'une partie de son essence et noircie par suite d'un certain degré d'altération que l'action du feu lui a fait subir. Plus il contient d'eau et d'acide pyro-acétique, moins on l'estime; mais, en pareil cas, on peut toujours l'améliorer en le recuisant pour vaporiser ces deux produits de la distillation.

Lorsqu'il n'est pas assez liquide, on lui rend une qualité supérieure, en y ajoutant un peu d'huile de térébenthine, comme l'a conseillé Darraq.

Cette substance se dissout dans l'huile d'olive, à laquelle elle donne une couleur rougeâtre. Elle donne à l'eau ou à la salive une teinte d'un brun rosé. Exposée aux rayons du soleil, elle se dessèche, et se convertit en une croûte noire, un peu luisante. Soumise à la chaleur du feu, elle se liquéfie, ne tarde pas à entrer en ébullition, et fournit d'abondantes vapeurs épaisses. Une ébullition prolongée la convertit en une poix noire. Elle brûle avec une flamme très-vive et fuligineuse, laissant pour résidu, appliqué contre les parois du vase, un charbon sec et léger.

Nous passons sous silence les usages économiques du goudron, qui sont connus de tout le monde, et nous n'insisterons que sur l'application qu'on a voulu en faire à la médecine. Cette substance, comme toutes les résines, agit sur les tissus organiques en les stimulant, ce qui fait qu'on la conseillait dans la dysenterie et les fièvres malignes, à l'époque, où, ces maladies n'étant pas connues, on les faisait dépendre de la faiblesse. Les habitans de quelques provinces de la Suède l'administrent, dans du lait, pour se débarrasser du tœnia. On doit à l'évêque de Cloyne, Georges Berkeley, l'invention de l'eau de goudron, si célèbre vers le milieu du siécle dernier. Cette liqueur se prépare en faisant infuser deux livres de goudron dans six pintes d'eau de fontaine, pendant huit ou dix jours. Elle a une couleur fauve, une odeur forte, une saveur âcre, résineuse et légèrement acide. Elle contient un peu d'huile essentielle et d'acide acétique. C'est un stimulant des voies digestives, puisqu'elle excite ordinairement l'appétit, chez ceux qui en font usage, et qu'elle occasione quelquefois des nausées, des vomissemens ou des déjections alvines. Chez certains sujets, la stimulation qu'elle détermine à la surface gastro-intestinale se répète plus particulièrement, par la voie sympathique, sur les organes de la circulation, de la sécrétion urinaire ou de la transpiration, de sorte qu'elle élève le pouls, augmente la perspiration cutanée, ou accélère le cours des urines ; c'est ce qui l'a fait considérer comme sudorifique et diurétique. On l'a conseillée dans les maladies de la peau et dans la surexcitation chronique de la membrane muqueuse bronchique et vésicale. On a même été jusqu'à prétendre qu'elle peut contribuer à guérir les ulcérations des poumons et celles des organes urinaires, qu'elle produit de bons effets dans le scorbut, l'asthme et le rhumatisme chronique. Il n'est pas

d'excitant, de stimulant, que la mode n'ait ainsi décoré pendant quelque temps de vertus spécifiques, de propriétés miraculeuses, presqu'aussitôt démenties par l'expérience que proclamées par l'enthousiasme.

Les Ecossais emploient le goudron à l'intérieur contre la lèpre, et les paysans du Holstein s'en servent pour guérir la gale; à cet effet, ils enduisent de goudron tout le corps des malades atteints de cette dernière affection, et les introduisent jusqu'au cou dans un four, où ils les laissent aussi long-temps que la chaleur ne leur cause pas une impression insupportable.

GOURME, s. f. On a donné ce nom à une exhalation de matière albumineuse qui se dessèche en croûtes épaisses près de l'oreille, et s'étend parfois jusque sur la face. Cette légère affection a lieu chez les enfans à la mamelle; elle n'exige que des soins de propreté; mais sa disparition peut être suivie d'irritations plus fâcheuses des yeux, des oreilles, ou du tissu cellulaire sous-maxillaire. On lui donne aussi les noms d'*achores*, de *croûte laiteuse* et de *scrophule*. Nous en parlerons plus amplement à l'article TEIGNE, maladie qu'il importe de distinguer de cette légère affection.

GOURME (méd. vétér.). Quelle idée prendre de la gourme dans les auteurs? Soleysel, qui écrivit comme on écrivait de son temps, la regarde comme une vidange, une décharge des humeurs superflues contractées dans la jeunesse des chevaux; Garsault comme un catarrhe ou un rhume; Paulet comme une inflammation phlegmoneuse à la gorge; Lafosse comme un venin d'une espèce inconnue, qui circule dans la masse du sang; Brugnone comme des vices existans dans la masse des humeurs des poulains; Boutrolle comme un effort de la nature pour dépurer le sang d'une matière contraire à sa qualité; Chabert comme une maladie d'une nature critique et inflammatoire; Ryding comme une inflammation et un engorgement des glandes thyroïdes et maxillaires; De la Bare Blaine comme une maladie spécifique du cheval, accompagnée d'une disposition à l'inflammation des glandes de la tête et de celles du gosier; Dupuy comme un effet de l'affection tuberculeuse; Huzard, enfin, comme une maladie de toute l'économie, qui se termine par une affection (il ne dit pas de quelle nature) de la membrane muqueuse des narines et de toutes les parties du pharynx.

Ce qu'on a voulu appeler *gourme* n'est que l'inflammation de la membrane nasale.

Les causes nombreuses que nous avons assignées à la cécité des chevaux, et particulièrement celles qui sont relatives à la

manière ordinaire d'élever, soigner, gouverner, nourrir, loger, conduire ces animaux, et d'employer leurs forces, peuvent en partie concourir à la production de la maladie dite *gourme*. Tout ce qui aggrave le travail de la dentition, comme des alimens durs et fibreux, qui rendent la mastication longue et difficile, de mauvais alimens, qui troublent plus ou moins les digestions, des courses rapides, des exercices violens, des fatigues outrées, etc., sont des causes qui prédisposent singulièrement les jeunes chevaux à la maladie dont il s'agit, et même qui peuvent lui imprimer d'avance un caractère de gravité qui ajoute à ses dangers. Viennent ensuite toutes les causes susceptibles de donner naissance aux catarrhes en général; telles sont les vicissitudes atmosphériques, le passage subit de la sécheresse à l'humidité, l'impression vive d'une température froide, l'exposition brusque au froid lorsque les animaux sont en sueur, et par conséquent la suppression de celle-ci et la suspension de la transpiration. C'est en raison de cette dernière série de causes que la gourme, comme le catarrhe nasal et l'étranguillon, se développe comme périodiquement dans nos climats à certaines époques de l'année, domine spécialement dans celles où l'atmosphère éprouve plus de variations et d'intempéries, et attaque les jeunes chevaux plutôt que les vieux, les sujets affaiblis par un mauvais régime, ou par des maladies antérieures, plutôt que ceux qui sont forts et robustes, et les individus exténués de travail, de fatigues et de mauvais traitemens, plutôt que ceux qui sont bien choyés et bien gouvernés. Quoi qu'il en soit, la gourme est toujours le résultat d'une vive excitation et de l'inflammation de la membrane pituitaire; elle est susceptible de se lier, comme plusieurs autres maladies aiguës, aux maladies des saisons. L'on a observé que, pendant les temps que duraient les vents d'est et de nord, et dans les régions élevées, elle était toujours très-inflammatoire, tandis qu'en été, en des lieux chauds et humides surtout, sa tendance à l'asthénie locale secondaire était remarquable. Nous ne voyons là rien encore qui puisse distinguer et isoler la gourme de tout autre catarrhe nasal.

Quand la gourme se manifeste, il y a pesanteur de tête, dégoût, inappétence, fièvre peu intense, rougeur générale de la membrane nasale, qui, d'abord aride, sécrète bientôt un fluide clair, lequel ne tarde pas à devenir plus ou moins blanc et consistant, à moins que l'intensité de l'inflammation locale ne persiste plus long-temps. L'auge presque toujours devient empâté. Si le flux nasal est abondant, dès qu'il est établi, l'appétit et la gaîté reparaissent, l'empâtement de l'auge et le flux

par les naseaux diminuent proportionnellement, et finissent par disparaître au bout d'une vingtaine de jours. Si l'écoulement des narines est peu considérable, l'auge augmente de plus en plus de volume, il se forme sous la gauche un abcès qui fournit une plus ou moins grande quantité de pus, et qui suppure pendant un certain temps; quelquefois, enfin, la terminaison s'opère de l'une et de l'autre manière à la fois. Tout cela peut s'observer également dans le catarrhe nasal et l'étranguillon.

Mais l'affection n'a pas toujours cette régularité et cette bénignité; la phlegmasie peut être plus intense, se développer subitement sur l'organe qui en est le siége, et se propager sur toute la muqueuse de la tête. La tête est alors plus pesante et plus chaude; il y a abattement, chaleur de l'air expiré, toux, dyspnée, battemens de flancs, chaleur et bave visqueuse à la bouche, rougeur de la nasale et de la conjonctive, accélération et force du pouls, élévation de la température de la peau, etc. L'animal souffre beaucoup; la sécrétion nasale ne commence que lentement; néanmoins, lorsque la matière sécrétée est de bonne nature, ou qu'il se forme en même temps un abcès sous la ganache, la résolution est presque sûre. Mais, attendu que le travail inflammatoire qui constitue cet état est très-pénible, qu'on ne peut le déranger ni le faire avorter, il faut avoir le plus grand soin du malade, et le traiter convenablement, pour éviter, s'il est possible, une issue funeste, ou prévenir une dégénération chronique qui laisse quelquefois des indurations sur la ganache, des toux rebelles, des écoulemens interminables, accidens qui ont fait dire que la maladie dégénérait en morve, et desquels on a vu résulter quelquefois un état valétudinaire très-prolongé. Tout cela encore peut s'observer également dans le catarrhe nasal proprement dit et dans l'angine ou l'étranguillon, et n'est réellement que le résultat de l'inflammation plus ou moins aiguë ou chronique des membranes muqueuses qui recouvrent les voies gutturales et aériennes.

On a comparé la gourme à l'esquinancie, à la coqueluche, à la petite-vérole de l'homme, à la rougeole, à la petite-vérole volante, à la clavelée et à la vaccine, malgré l'absence de tout exanthème à la peau. Mais on n'a pas toujours été aussi malheureux dans les rapprochemens que l'on a faits, et, quand on a considéré la gourme comme un catarrhe, un rhume, une angine, un étranguillon, etc., assurément on a avancé une assertion raisonnable, et dit une vérité. Tous les auteurs ne parlent pas de la gourme, et même, parmi les modernes, Volpi

n'en fait aucune mention; mais il prête au coryza tous les caractères qu'on donne ordinairement à la gourme.

Jusqu'ici, la gourme est réputée particulière aux monodactyles. Quoique l'organisation des animaux de cette série offre le plus d'analogie possible, les auteurs s'accordent, pour la plupart du moins, à taire la maladie sur d'autres espèces que celle du cheval; plusieurs même ne pensent pas que l'âne et le mulet partagent avec lui la disposition à la gourme. C'est sans doute que la constitution plus ferme et plus robuste des autres monodactyles les expose moins aux affections des membranes muqueuses; il n'est même pas rare de voir l'âne parcourir une longue carrière et n'être malade qu'au moment où il doit mourir. Au contraire, dans les espèces plus délicates, on rencontre plus de maladies en général, et d'affections catarrhales en particulier. L'espèce d'écoulement par les naseaux qu'on observe quelquefois chez le bœuf, et celui fort improprement appelé *morve* dans le mouton, sont les effets d'une affection à laquelle on aurait pu tout aussi bien donner le nom de gourme. Il en est de même de la maladie des chiens, qui n'est qu'un catarrhe nasal, avec toutes ses circonstances, et à laquelle il se joint assez souvent des phénomènes nerveux. L'affection qu'on a eu lieu d'observer, en 1815, sur un jeune loup qui est resté quelques mois dans les infirmeries de l'Ecole vétérinaire de Lyon, était aussi une inflammation semblable. Il n'est donc pas vrai que le catarrhe, arbitrairement nommé gourme, soit particulier à quelques espèces du genre des monodactyles.

Les hippiatres disent que la gourme ne sévit qu'une seule fois sur les mêmes individus. Comment se fait-il donc que, dans une partie de la Picardie, de l'Artois et du Boulonnais, où j'exerce depuis près de trente ans, dans le reste de ces provinces, et en général dans tout le nord de la France, il ne se passe guère de printemps ni d'automne sans que les cultivateurs, qui presque tous font des élèves, n'accusent la gourme sur tous les chevaux de leurs écuries, depuis le poulain à la mamelle jusqu'à la jument la plus vieille, quoique les mêmes animaux aient déjà éprouvé la même maladie? A cela on va répondre que cette maladie n'est pas la gourme, que c'est l'angine, l'étranguillon, ou autre affection analogue, et que, dès-lors, il n'est pas étonnant qu'elle affecte plusieurs fois les mêmes individus. Cet argument n'est même pas spécieux, et il est facile de le détruire. De deux choses l'une: ou la maladie dont il s'agit est la gourme, ou c'est une autre affection. Si c'est une autre affection, il n'y a donc plus de gourme; car,

dans une exploitation rurale où les mêmes phénomènes pathologiques se répètent presque chaque année, et même plusieurs fois l'année sur les mêmes animaux, qui sont venus au monde dans la ferme, qui n'ont point changé d'habitation, qu'on n'a point perdus de vue, il est de toute impossibilité de distinguer la gourme de l'étranguillon, et d'affirmer d'une manière certaine et positive que telle invasion est précisément celle de la gourme, et telle autre celle de l'étranguillon. De telles subtilités ne sont pas plus admissibles en médecine vétérinaire qu'en médecine humaine, et il est impossible de les soutenir d'une manière raisonnable. Si ce n'est pas une autre affection, c'est donc la gourme! .... Mais, dans cette dernière supposition, puisque les phénomènes pathologiques ne diffèrent pas, la gourme frappe donc plusieurs fois les mêmes animaux, contre l'avis et le sentiment des auteurs et des hippiatres!

Il passe pour certain que tous les chevaux sont sujets à la gourme une fois en leur vie, et depuis l'âge de deux ans jusqu'à celui de cinq ou six ans et plus; et que, s'ils la jettent mal ou incomplétement, il peut leur survenir, dans un âge plus ou moins avancé, une *fausse gourme*, qui se montre sous la forme d'un dépôt extérieur, ou même sous les traits de la véritable gourme. Voilà déjà une petite concession sur le fait de la récidive de la gourme; car, quant à cette seconde variété de la prétendue fausse gourme, nous avouons ne pas savoir saisir la différence qui pourrait la distinguer d'une autre prétendue gourme. Mais voici d'autres concessions plus explicites. L'on reconnaît que les poulains qui sont à l'herbe tout l'été, et qui reviennent l'hiver à l'écurie, jettent ordinairement leur gourme TOUS LES ANS. L'on accorde une *gourme prématurée*, partage des êtres faibles, d'une organisation incapable d'une crise complète, une *gourme qui se manifeste avant que l'animal ne soit formé*, et qui consiste dans un jetage imparfait, un flux nasal peu abondant, un dépôt extérieur trop petit pour suppurer assez; on ajoute que, ces crises étant imparfaites, elles reviennent plusieurs fois, et se déclarent surtout en automne, en hiver, et dans tous les temps ou un froid humide succède à une température plus sèche et plus chaude, ou lorsque les chevaux passent du sec au vert ou du vert au sec. Par ce raisonnement même, on rentre dans la catégorie des causes catarrhales, et, si l'affection qui en est le produit est la gourme, la gourme se développe donc plusieurs fois sur les mêmes individus, et dès-lors elle n'est plus une maladie spéciale, non sujette à récidive, et inhérente à l'organisation du cheval.

On a avancé que la gourme était non-seulement inévitable sur le plus grand nombre des chevaux, mais encore nécessaire et salutaire, et que les chevaux qui l'avaient en acquéraient plus de valeur, en ce qu'ils devenaient en général moins sujets aux maladies. De telles assertions ne sont soutenables qu'autant que l'exactitude en est démontrée jusqu'à l'évidence; or, rien n'est moins prouvé que ce qu'elles renferment, puisqu'il est des pays où la gourme n'est pas connue, et que, même dans ceux où elle passe pour être commune, il est possible d'en prévenir le développement par une bonne éducation, un régime bien ordonné, des soins bien entendus, etc. Ce qu'il y a de bien certain c'est que, dans nos départemens méridionaux, la gourme est beaucoup moins commune et moins fâcheuse qu'ailleurs; et, sans chercher aussi loin, tous les chevaux du nord de la France n'ont pas la gourme; ceux qui ne changent pas de nourriture, qui sont toute l'année au même régime, qui ont une bonne hygiène, n'ont point de gourme, et n'en sont pas moins d'une santé constamment bonne. Au contraire, les poulains que l'on change de lieu d'habitation, de température et de nourriture, qu'on transporte d'un lieu dans un autre, qu'on tient tantôt à l'écurie et tantôt aux herbages, qu'on engraisse et qu'on laisse maigrir alternativement, ont tous les ans, quelquefois plusieurs fois, des catarrhes qu'on appelle gourme. Il n'y a pas un ménager dans le pays d'élèves qui ne sache ce que nous disons, et qui n'en soit convaincu d'après sa propre observation. C'est une épreuve que nous avons faite nous-mêmes sur plusieurs chevaux de prix, élevés par nos soins, et nous pourrions citer beaucoup d'autres faits à l'appui. Il n'est donc pas exact que la gourme, ou l'affection à laquelle on a donné ce nom, soit une maladie inévitable; il n'est pas plus exact qu'elle soit nécessaire et salutaire, puisque, en admettant même, contre l'expérience, qu'elle n'arrive qu'une seule fois en la vie de chaque individu, les partisans de sa réalité lui reconnaissent des suites qui altèrent plus ou moins, et pour un temps indéterminé, la santé des animaux qui l'ont eue.

Ce qui a sans doute porté à regarder l'affection dite gourme comme contagieuse c'est sûrement parce qu'on l'a vue se manifester en même temps sur toutes les bêtes chevalines d'une exploitation rurale, d'une commune, d'un canton même; mais cela vient de la même participation à des causes communes, ou tient au résultat de l'action permanente de certaines localités, ou aux altérations passagères de l'air, des boissons, des alimens, de toutes les choses, en un mot, nécessaires à la vie

des animaux. Nous ne voyons là qu'une maladie plus ou moins générale, enzootique ou épizootique, comparable, sous ce rapport, aux invasions de tous les catarrhes, des aphthes, de l'angine, de la dysenterie, etc. En général, les animaux affectés de phlegmasies muqueuses, surtout aux organes de la respiration et de la déglutition, expirent un air qu'on peut comparer à une sorte de vapeur irritante, et il n'est pas étonnant que d'autres animaux qui habitent étroitement avec eux dans une atmosphère altérée par des émanations malsaines, qui respirent continuellement des vapeurs gazeuses irritantes, et qui sont déjà eux-mêmes, par leur participation aux mêmes causes, prédisposés à ce genre d'affection, ne tardent pas à en être atteints. Mais ce n'est pas là une contagion vraie, et, pour pouvoir l'établir comme l'un des caractères de la gourme, il faudrait prouver, par des faits avérés, qu'elle se transmet par le contact immédiat d'un sujet sain avec un sujet en proie à la maladie, ou par le contact plus éloigné d'un animal non affecté avec des objets qui ont été à l'usage d'un animal malade. Jusqu'à ce que cette démonstration de rigueur soit faite, rendue évidente et mise hors de toute contestation, on y ferait alors des frictions d'essence de térébenthine, on y appliquerait de l'onguent vésicatoire très-chargé, et même l'on y mêlerait du deutochlorure de mercure. La tumeur ne s'abcédant pas encore, il ne reste plus qu'à y pratiquer une incision plus ou moins profonde, pour pénétrer jusqu'au centre, et à maintenir la plaie ouverte, au moyen du bouton de feu, et des tentes après la chute de l'escarre.

GOUT, s. m., *gustus*, *gustatio*; l'un des cinq sens, celui qui nous procure la notion des qualités sapides des corps extérieurs, qui nous les fait apercevoir au moyen d'une de leurs propriétés, nommée saveur.

Comme en tout ce qui concerne les actes de la sensibilité nous sommes réduits aux notions que notre propre organisation nous fournit, c'est par pure analogie que nous admettons l'existence du goût chez nos semblables et, à plus forte raison, dans les autres espèces d'animaux; nous ne pouvons donc, en sortant de notre propre individualité, raisonner avec quelque vraisemblance sur l'histoire de ce sens, qu'autant que nous nous tenons renfermés strictement dans les limites de l'espèce humaine.

Le sens du goût n'existe que dans un but relatif à la nutrition, celui de nous laisser pénétrer plus avant dans la nature des corps que celui du toucher, en nous faisant apercevoir, par le moyen de leur saveur, une partie de l'effet qu'ils pro-

duisent sur nous. Il doit donc ne manquer à aucun des animaux qui choisissent leur nourriture, surtout parmi ceux qui la mâchent avant de l'avaler. Il doit en outre se trouver toujours placé à l'entrée du canal intestinal. Il doit enfin être intérieur, et soustrait à l'action desséchante de l'air, puisque son mode d'action consiste principalement, comme nous le verrons plus bas, dans un phénomène de dissolution.

Quel est le siége de l'organe du goût? Il ne paraît pas y en avoir d'autre que la face supérieure de la langue. Cependant plusieurs physiologistes ont pensé que ce renflement est bien l'organe principal du goût, mais qu'il n'est pas le seul, que ce sens siége aussi dans la peau qui revêt toute la cavité buccale, particulièrement aux lèvres, à la face interne des joues, au palais et au voile du palais. Certains ont voulu y faire participer le pharynx, l'œsophage et l'estomac. Quelques-uns même ont été jusqu'à dire que les dents y prenaient part. Il suffit du simple énoncé de cette dernière assertion, pour faire sentir combien elle est absurde. Quant à la seconde, le pharynx, l'œsophage et l'estomac sont effectivement susceptibles de recevoir des impressions par le contact des corps sapides, mais toutes nos parties sont dans le même cas; la sapidité n'est pas une qualité absolue des corps; elle dépend de la disposition du nôtre propre et de la manière dont il se trouve affecté par les substances du dehors, puisqu'elle varie, celles-ci restant les mêmes, toutes les fois qu'il survient un changement dans la sensibilité des organes gustatifs. Et peut-on de bonne foi rapporter au goût les sensations vagues et confuses qui naissent de l'application des corps avalés à la surface de l'estomac? Autant vaudrait dire que nous savourons celles-ci avec nos glandes salivaires, parce qu'en mangeant, ou même à la simple approche des alimens, lorsque la faim nous presse, nous y éprouvons une titillation particulière. A l'égard de la première assertion, elle est beaucoup plus spécieuse que les deux autres. Mais, si l'on examine la chose de près, on ne tarde pas à se convaincre que la sensation des saveurs a lieu sur la langue seule, principalement dans toute sa circonférence et à son sommet, et que, si le corps sapide exerce une sorte d'action sur le palais ou sur les lèvres, cette action ressemble un peu à celle qu'il exercerait sur la conjonctive, la membrane de Schneider, ou même une partie de la peau, à cela près qu'elle se trouve modifiée par le voisinage de l'organe gustatif proprement dit; ce qui lui fait prendre un caractère voisin de celui d'une saveur.

Au reste, les diverses régions de la langue ne sont pas

douées du même mode de sensibilité. De là vient que les corps sapides n'agissent pas également et indistinctement sur toutes : ainsi, par exemple, les substances salées sont mieux goûtées à sa pointe, la coloquinte à son milieu, et l'élatérium à sa base. Mais ces particularités, qu'on n'a pas encore étudiées avec autant de soin qu'elles le mériteraient, ne paraissent point être constantes, c'est-à dire qu'on ne les retrouve pas invariablement chez tous les individus.

Maintenant quels sont les conducteurs des impressions reçues, ou, en d'autres termes, quels sont les nerfs qui établissent la communication entre le cerveau et les parties stimulées par les corps sapides? D'après ce qui précède, on ne doit pas les chercher hors de la langue, et nous devons rejeter l'opinion des physiologistes qui y font participer le nerf maxillaire supérieur, le naso-palatin, en un mot tous les nerfs dont les filets parviennent aux parois de la cavité buccale. Mais lequel assigner des trois nerfs eux-mêmes que la langue reçoit, l'hypoglosse, le lingual et le pharyngo-staphylin? Galien, Colombo, Vésale, Willis, Haller et Meckel regardaient le rameau lingual du trifacial comme étant essentiellement le nerf du goût, et tous les autres nerfs que la langue reçoit comme chargés seulement de présider à ses mouvemens. Boerhaave fut le premier qui prétendit que c'est l'hypoglosse qui est le nerf du sens du goût, et que le rameau lingual n'est qu'un nerf moteur. Il se fondait principalement sur ce que ce dernier dérive d'un nerf qui se distribue à la fois aux sens de la vue, de l'odorat et du goût, ainsi qu'à la face (tandis que, dans son opinion, le nerf du goût devait nécessairement être spécial), et sur ce que le grand hypoglosse présente un volume plus considérable que celui du lingual. Mais le principal argument de Boerhaave, celui qu'il tirait de la spécialité prétendue nécessaire d'un nerf pour le sens du goût, perd toute sa force quand on réfléchit que ce sens est le dernier de tous après le tact, qu'il a beaucoup de caractères communs tant avec celui-ci qu'avec l'odorat, et qu'outre la saveur des corps, et en même temps qu'elle, il nous informe de plusieurs autres qualités de ces mêmes corps, par exemple de leur température, et, jusqu'à un certain point, de leur forme. On peut donc admettre que les trois nerfs de la langue coopèrent également à l'exercice du goût, dont la section de l'un ou de l'autre entraîne la perte. La dissection ne saurait fournir ici aucune lumière ; à la vérité, plusieurs anatomistes prétendent avoir été assez heureux pour, en suivant les nerfs jusqu'à leurs dernières ramifications, voir le lingual

se distribuer particulièrement aux papilles, et les autres au tissu musculaire de la langue ; mais vraisemblablement leur imagination a beaucoup aidé leurs yeux, et l'on doit ranger ce qu'ils disent sur la même ligne que l'assertion de Haller, qui dit aussi avoir vu les papilles de la langue s'ériger durant la dégustation. D'ailleurs, rien n'est plus vague que le nom de papilles sous lequel on a désigné des organes assez différens, et qui ne sont rien moins que nerveux.

Nous avons dit que le sens du goût avait beaucoup de rapports avec ceux de l'odorat et du tact. Chaussier a trop bien peint cette analogie, pour que nous ne rapportions pas ses propres paroles. Dans les trois sens, dit-il, l'organe est également une membrane d'une trame plus ou moins solide, selon la grossièreté des corps extérieurs dont elle a le contact à supporter, et à la surface de laquelle viennent se terminer en papilles (du moins on le suppose) les dernières extrémités des nerfs. Dans tous les trois, cette membrane est bifoliée, et, pour feuillet extérieur, a une couche épidermoïde. Dans tous, la partie nerveuse, qui, dans tout organe des sens, est la partie principale, est comme confondue avec les autres élémens organiques qui forment l'organe. Sous tous ces rapports, ces trois sens diffèrent beaucoup des deux autres, de ceux de la vue et de l'ouïe, dont les organes ne constituent plus un appareil purement membraneux, et dans lesquels la partie nerveuse s'isole des autres élémens organiques qui concourent à les former.

La manière dont l'organe du goût agit, pour produire l'impression première, qui, transmise au cerveau, doit donner naissance à la sensation, ne nous est pas connue. Divers physiciens la croient immédiatement chimique, c'est-à-dire le résultat d'un changement dans les propriétés du corps devenu sapide et du fluide qui le rend tel. Mais ce n'est là qu'une conjecture, ou mieux une hypothèse. L'impression dont il s'agit consiste sans doute, comme toutes les actions vitales, dans un mouvement particulier de l'organe ; mais nous ne connaissons pas plus l'essence de ce mouvement que celle de tout autre, et de plus il est trop moléculaire pour que nous puissions le saisir et le décrire, en sorte qu'il n'est manifesté que par son résultat. Ce qu'il y a de bien certain seulement c'est que l'organe du goût n'est jamais passif pour le produire, et qu'il le développe tant en vertu de son mode spécial d'activité, que pas suite du rapport qui existe entre lui et l'excitant extérieur, d'où l'on conçoit pourquoi son état d'intégrité et de bonne santé est nécessaire pour la sûreté de la sensation, qui s'altère et

se pervertit toutes les fois que la vitalité de l'organe sort de son rhythme habituel. Ce qui n'est pas moins positif, c'est que l'impression contient en elle-même tous les traits représentatifs des moindres nuances de la sapidité, puisque les nerfs la transmettent toujours au cerveau telle qu'elle s'est formée à la surface de l'organe, et que l'encéphale lui-même la perçoit aussi toujours telle qu'elle lui parvient.

Mais, si nous ignorons en quoi consiste l'impression faite sur l'organe du goût, nous pouvons au moins déterminer les conditions indispensables pour qu'elle ait lieu. Il faut que le corps qu'on veut goûter soit appliqué à la face supérieure de la langue, qu'il y fasse un certain séjour, et qu'il soit susceptible de se laisser dissoudre par les divers fluides versés dans la bouche. Ces trois conditions sont de rigueur, et la dernière plus encore que les deux autres, car, quoi qu'on ait pu dire, aucun corps insoluble n'a de saveur.

Ainsi donc, non-seulement la force dissolvante de la salive mais encore le degré de solubilité des corps indiquent assez bien celui de la sapidité et celui de perfection de l'organe gustatif. Nous ne pourrions nous étendre davantage à ce sujet, sans entrer dans des détails qui doivent être réservés pour les articles *sapidité* et *saveur*.

Le sens du goût est, de tous, celui qui dépend le plus de la volonté dans son exercice. Ce sont aussi, parmi les sensations qui résultent de nos diverses impressions, celles, que le contact d'un corps sapide fait développer, qui sont les plus prolongées et les plus durables. Elles persistent, pour la plupart, long-temps après que les substances qui les ont produites cessent d'être en contact avec l'organe du goût.

De ce que le goût a des rapports directs et nécessaires avec la nutrition il s'ensuit que l'âge doit influer sur lui. En effet, il est plus développé, plus sensible, dans le jeune âge qu'aux approches du terme de la vie. Du reste, l'habitude et l'éducation influent sur lui, tout aussi bien que sur les autres sens.

Certains corps laissent long-temps l'impression de leur saveur dans la bouche. C'est ce qu'on appelle *arrière-goût*. Cet effet tient toujours à la présence de quelques molécules de la substance sapide, quoiqu'on ait voulu l'attribuer à d'autres causes inadmissibles.

On a beaucoup parlé de la faculté de goûter, de savourer, comme appartenant à des parties du corps autres que la langue, par exemple aux ampoules de Lieberkuehn. Mais, outre que ces ampoules n'existent pas, quand il s'en trouverait réellement à la surface interne des intestins, pourrait-on donner le

nom de goût à une impression qui n'est jamais transmise au cerveau, et qui, même le fût-elle, n'y ferait jamais naître la sensation d'une saveur?

Le goût subit diverses modifications dans l'état de maladie. Il est *aboli*, ou considérablement *diminué*, quand la membrane muqueuse bucco-gastrique est irritée et gorgée de mucosités, comme dans le coryza avec gastrite; il est *nul* dans toutes les maladies où l'encéphale cesse de présider aux fonctions de relation; il est exquis, souvent même *exalté* au plus haut degré, dans l'hystérie, l'hypocondrie; *dépravé* dans les mêmes affections; *douceâtre* à l'approche du vomissement, à la suite de l'ingestion de l'acétate de plomb; *sanguin* à l'approche de l'hémoptysie, du crachement de sang; *nidoreux*, dans la gastrite avec éructation; *acide*, *salé* dans les gastrites chroniques; *styptique* dans l'empoisonnement par les acides minéraux; *cuivreux* à la suite de l'empoisonnement par les sels de cuivre, aux approches de la salivation par l'effet du mercure; *amer* dans la gastro-hépatite; *acerbe*, *austère*, après l'ingestion de diverses substances qui contiennent du tannin, de l'acide gallique. Il serait difficile d'indiquer toutes les modifications du goût; elles sont aussi nombreuses que celles des substances appliquées à la langue dans l'état de maladie. Les variations du goût indépendantes de la présence d'un corps quelconque, dans cet état, sont le goût *pâteux*, *amer*, *salé*, *aigre*, *acide*, etc.

Pinel a introduit l'usage du mot *goût*, dans le vocabulaire médical, pour désigner une qualité de l'esprit, un sentiment particulier, un talent, qui fait éviter la précipitation du jugement et ne se décider qu'après le rapprochement régulier d'un grand nombre de faits manifestés au dehors par des caractères sensibles, qui porte enfin à faire un choix heureux dans ses lectures, dans ses modèles, dans les doctrines et dans les exemples de pratique. La vraie pathologie peut, dit-il, avoir des bases solides si l'étude y est dirigée avec *goût* et sagesse. Pinel a donc pris le mot *goût* dans le sens où l'on emploie celui de *critique*. Lorsqu'il écrivit, il fit preuve d'un *goût* épuré, et nous ne craignons pas de dire que, si la réforme qui s'est opérée à cette époque dans la science médicale ne fut pas aussi complète qu'on pouvait le désirer, elle fut du moins en grande partie son ouvrage. Pinel a été ce que Bordeu appelait un *législateur*; la postérité le vengera des attaques virulentes qu'un de ses élèves dirigea contre lui; sans méconnaître les services rendus à la science par Broussais, elle admirera la modération du professeur justement célèbre qui ne répondit à une attaque trop peu mesurée que par les paroles suivantes: » Je

viens de lire un ouvrage polémique récent, qui a paru sous le nom d'*Examen de la doctrine médicale généralement adoptée*, et dont l'auteur annonce une grande fermeté d'opinion et une assurance inébranlable : c'est en prenant sans cesse le ton de l'ironie qu'il prouve seulement que notre manière d'étudier, d'observer et de décrire les maladies est entièrement différente. J'avoue que je n'ai pas le courage de lui répondre, puisque nous ne pouvons nous entendre ni l'un ni l'autre, quelque désir sincère que je puisse avoir de profiter de ses leçons et de sa critique ». Dans un ouvrage où nous avons souvent occasion d'opposer les opinions de Broussais et les nôtres à celles de notre vénérable maître, nous avons cru devoir saisir l'occasion de rapporter ce passage, que personne n'avait encore fait remarquer.

GOUTTE, s. f., *gutta* ; portion d'un liquide qui tombe par larmes séparées, lorsqu'on incline doucement le vase qui le contient. Le volume des gouttes est relatif à la forme de l'orifice du vase, et au plus ou moins d'adhésion des molécules du liquide entre elles. Le seul moyen de les obtenir toujours bien égales, pour un même liquide, c'est de les faire couler par un chalumeau.

Il est beaucoup de liquides médicamenteux qu'on prescrit par gouttes. Ce sont ceux qu'on administre sous un très-petit volume.

Plusieurs agens pharmaceutiques portent le nom de *gouttes*. Ainsi les *gouttes anodines d'Angleterre* ou de *Talbot* sont un mélange d'écorce de sassafras, de racine de cabaret, de sous-carbonate d'ammoniaque, de bois aloès et d'opium ; les *gouttes d'Hoffmann*, de l'éther sulfurique alcoolisé ; les *gouttes de l'abbé Rousseau*, du vin d'opium préparé par la fermentation ; les *gouttes de Sydenham*, du laudanum ; les *gouttes céphaliques d'Angleterre*, un mélange de sous-carbonate d'ammoniaque huileux, d'huile de lavande et d'alcool ; les *gouttes du général Lamotte*, du nitrate d'or dissous dans l'alcool ; les *gouttes de Bestucheff*, une dissolution de chlorure de fer sublimé dans l'éther sulfurique alcoolisé ; les *gouttes de Séguin*, une solution dans l'alcool, tiré de l'hydromel, du résidu de la dissolution d'un mélange d'opium, d'eau et de miel blanc, auquel on a laissé éprouver une fermentation vineuse.

GOUTTE, s. f., *arthritis*, *podagra*, *chiragra*, *gonagra*. La goutte fut à peine distinguée du rhumatisme par les anciens ; ils confondaient ces deux maladies, dont le principal caractère est la douleur, sous le nom d'*arthrite*. Cependant ils avaient remarqué que le cours de l'arthrite des pieds n'était

pas absolument le même que celui de l'arthrite des autres articulations ; ils la désignèrent sous le nom de *podagre*. Lorsqu'à l'arthrite des pieds ils voyaient succéder celle du genou ou des mains, ils changeaient le nom de la maladie en raison de son nouveau siége, et l'appelaient *gonagre* ou *chiragre*. Ces dénominations ne leur représentaient ni des maladies essentiellement différentes, ni le même principe morbifique se jetant, comme on le dit plus tard, tantôt sur une articulation, tantôt sur une autre, mais seulement des *douleurs*, dont ils rapportaient le siége au pied, au genou, à la main. On n'avait pas encore imaginé d'attribuer ces douleurs à la promenade d'un *vice* vagabond, à une altération spécifique des humeurs ou des solides. Quelle que soit la théorie qu'on adopte sur la nature d'une maladie, il faut en faire connaître d'abord les symptômes, c'est-à-dire que, pour fixer le sens qu'on attache à un mot employé comme nom de maladie, il faut d'abord énumérer les phénomènes qui s'y rattachent ; il reste ensuite à rechercher et, quand on le peut, à trouver l'état organique morbide dont ces phénomènes sont les symptômes ; lorsqu'on est assez heureux pour y parvenir, la définition n'est pas difficile à exprimer ; elle est toujours courte et claire, elle indique avec précision et le siége et la nature du mal, mais non son *essence*, car les *essences* sont des inconnues dont on ne trouvera jamais la valeur.

Sydenham sera toujours le guide de quiconque voudra énumérer les causes, les symptômes de la goutte, et faire connaître le développement des accès de cette maladie. Nous allons presque copier ce qu'il en a dit; nous allons imiter Hoffmann.

La goutte attaque le plus souvent, dit Sydenham, les vieillards qui, après avoir passé la plus grande partie de leur vie dans la mollesse, les plaisirs et la bonne chère, dans les excès de vin et des liqueurs spiritueuses, cessent de s'adonner aux exercices de corps, dont ils avaient contracté l'habitude dans leur jeunesse.

Ceux qui sont disposés à cette maladie ont la tête grosse, de l'embonpoint, une graisse molle et humide, mais en même temps une constitution forte. Cependant on voit quelquefois des sujets maigres en être affectés, même dans la jeunesse ; ce sont pour la plupart des fils de goutteux, ou des jeunes gens qui, dès leur adolescence, se sont livrés à des excès de table, qui ont abusé du commerce des femmes, qui ont été grands mangeurs, grands buveurs, et débauchés à un âge où la nature ne demande que l'usage et non l'abus des choses agréables.

Lorsque la goutte se manifeste avant la vieillesse, ses pé-

riodes sont en général plus réglées, et elle parvient à un plus haut degré d'intensité que quand elle ne se fait sentir qu'au déclin de la vie. Cependant, lorsqu'elle survient dans un âge peu avancé, elle est d'abord peu douloureuse, elle dure peu, cesse et revient sans règle ; mais insensiblement elle prend un type régulier, tant par rapport à la saison, où elle arrive, que par rapport à la durée de l'accès ; c'est alors qu'elle devient plus douloureuse.

Ce qu'on appelle la goutte *régulière* arrive soudainement à la fin de janvier ou au commencement de février. Quelques semaines auparavant, le malade a éprouvé des *crudités* d'estomac, des *indigestions ;* il s'est trouvé *pesant*, *gonflé* de vents. Ces symptômes augmentent d'intensité de jour en jour, jusqu'à l'arrivée de l'accès ; un engourdissement se fait sentir quelques jours avant qu'il ne se déclare ; des *crampes* semblent descendre le long des muscles des cuisses. La veille de l'accès, le malade éprouve plus d'appétit qu'à l'ordinaire ; il se met au lit bien portant, et s'endort ; vers deux heures après minuit, il est réveillé par une douleur qui a le plus ordinairement le gros orteil pour siége ; quelquefois c'est le talon, le gras de la jambe, ou la malléole, qui est douloureux. Cette douleur ressemble à celle qu'occasionerait la dislocation d'une articulation ; elle est accompagnée d'un sentiment semblable à celui que produirait la présence d'une eau qui ne serait pas tout à fait froide, quelquefois d'une eau brûlante; bientôt après, il survient un froid, un tremblement et une *fièvre* légère. La douleur, qui d'abord avait été supportable, devient plus incommode; à mesure qu'elle augmente, le froid et le tremblement diminuent. Vers le soir, la douleur arrivant au plus haut degré d'intensité, elle se propage à toutes les articulations des os du tarse et du métatarse : c'est tantôt la sensation que ferait éprouver une tension violente, un déchirement des ligamens articulaires ; tantôt celle qui résulterait de la morsure d'un chien, ou qui serait produite par une violente compression. Le poids d'une couverture placée sur la partie affectée est insupportable ; le plus léger mouvement imprimé redouble les souffrances du malade, qui pourtant s'agite en tous sens, et donne à son pied tantôt une position, tantôt une autre, sans en obtenir le moindre soulagement. La douleur ne cesse que vers les deux heures du matin, après que l'accès a duré un jour et une nuit. Le malade éprouve tout à coup un soulagement qu'il s'imagine devoir à la dernière position qu'il vient de prendre ; sa peau se couvre d'une douce moiteur ; il s'endort. Lorsqu'il se réveille, la douleur est très-supporta-

ble ; la partie malade est tuméfiée ; le lendemain, et même pendant les deux ou trois jours suivans, il reste une légère douleur, qui augmente sur le soir, et diminue de grand matin.

Après ce soulagement passager, l'autre pied devient le siége de la douleur, les mêmes symptômes ont lieu ; si cette douleur est forte, celle de l'autre pied cesse complétement ; sinon, les deux pieds se trouvent douloureux. Quelquefois la douleur sévit avec la même violence sur les deux pieds dès l'invasion de la maladie.

Dans l'un ou dans l'autre cas, les accès qui suivent ne sont pas aussi réguliers dans l'instant de leur apparition et dans leur durée, mais la douleur continue à augmenter le soir et à diminuer le matin. Tous ces accès composent l'*attaque* de goutte.

Cet accès est plus ou moins long selon l'âge ; les derniers petits accès qui le composent vont en diminuant d'intensité. Chez les sujets vigoureux, et ceux chez lesquels la goutte revient à des époques éloignées, l'accès ne dure souvent que quatorze jours ; chez les vieillards, et chez les sujets dont la goutte revient à des époques très-rapprochées, l'accès dure jusqu'à deux mois ; souvent il dure davantage, et même il ne finit que vers le milieu de l'été.

Durant les *quatorze* premiers jours, l'urine, fort colorée, laisse un sédiment rouge chargé de petits grains semblables à du sable ; le malade ne rend le plus souvent en urinant que le tiers de sa boisson ; il est constipé ; la perte d'appétit, un froid général le soir, une pesanteur douloureuse dans les parties non affectées, accompagnent l'accès pendant toute sa durée.

Lorsque l'accès est terminé, une démangeaison insupportable sa fait sentir sur toute la partie qui a été douloureuse, principalement entre les orteils ; l'épiderme tombe en poussière furfuracée, se détache en squammes plus ou moins étendues ; les forces et l'appétit reviennent rapidement, selon que l'accès a été plus ou moins court et plus ou moins supportable.

Lorsque l'accès a été violent, le suivant ne paraît guère qu'au bout de l'année.

Il s'en faut de beaucoup que les choses se passent toujours avec cette régularité ; c'est là ce que l'on pourrait appeler, par une cruelle ironie, le beau idéal de la goutte ; ces tableaux si parfaits ne sont pas communs dans la nature : la goutte irregulière l'est bien davantage.

La douleur qui, dans la goutte régulière, n'occupait que les pieds, dit Sydenham, se fait sentir vivement, dans la goutte *irrégulière*, aux mains, aux poignets, aux coudes et dans d'autres endroits ; les doigts se tordent, pour ainsi dire, et pren-

nent un aspect qui les fait ressembler à une botte de panais; ils perdent le mouvement; des concrétions, des tophus se forment autour des articulations; ces concrétions se font jour à travers la peau, sous forme d'une matière crétacée, qu'on peut extraire à l'aide de la pointe d'une épingle. Quelquefois on voit se former sur le coude une tumeur blanchâtre, presque de la grosseur d'un œuf, qui s'enflamme peu à peu, devient rouge et chaude. La cuisse devient pesante, sans être très-douloureuse; dans d'autres cas, le genou devient ensuite le siége du mal; la douleur y est plus intense : le malade ne peut alors se mouvoir, et se trouve dans la nécessité de rester immobile au lit. Lorsqu'on le remue, soit parce qu'il espère éprouver du soulagement en changeant de situation, soit pour qu'il satisfasse aux besoins naturels, un mouvement mal dirigé lui occasione des souffrances qui seraient insupportables si elles n'étaient passagères.

Lorsque la goutte était régulière, elle ne commençait guère que vers la fin de l'hiver, et se terminait, au plus tard, en deux ou trois mois; devenue irrégulière, elle dure jusqu'à huit ou dix mois de l'année, et ne laisse de répit que pendant deux ou trois mois de l'été. Les accès qui composent l'accès général deviennent de plus en plus longs; au lieu de ne durer qu'un ou deux jours, ils se prolongent jusqu'à quatorze, soit que la mal ait son siége au genou, soit qu'il occupe les pieds. Le malade avait autrefois des intervalles de santé parfaite entre les divers retours de la goutte; mais actuellement, durant le peu de temps qu'elle l'abandonne, il ne peut faire usage de ses membres contractés et rendus difformes; s'il se tient encore debout, il ne marche qu'avec la plus grande peine, en boitant; s'il s'efforce de marcher long-temps, la douleur des articulations est sujette à cesser, mais une douleur et d'autres symptômes se montrent souvent dans un organe de l'abdomen, de la poitrine ou de la tête : peu à peu la gêne qu'il éprouve dans la marche le dégoûte de toute espèce d'exercice.

Le malade est en outre tourmenté de douleurs à l'anus, d'éructations nidoreuses, soit qu'il fasse usage d'alimens difficiles à digérer, soit qu'il mange seulement autant que s'il était en santé; il a peu d'appétit; il ressent une faiblesse générale; son urine, qui était peu abondante et fort colorée, surtout pendant les accès, devient très-abondante, et sa couleur approche de celle de l'urine des diabétiques; une démangeaison incommode se fait sentir au dos et en d'autres parties du corps, surtout vers l'heure du sommeil. Lorsque le malade s'étend pour bâiller, il éprouve comme une forte constriction au voisinage

des articulations, qui font entre elles un bruit singulier, analogue à la crépitation de deux fragmens osseux mis en mouvement. D'autres fois il ressent une douleur atroce, telle que pourrait l'occasioner un coup de massue porté sur le métatarse. La douleur se prolonge, dans d'autres cas, le long des tendons des muscles extenseurs de la jambe.

Lorsque la douleur des articulations cesse tout-à-coup de se faire sentir, ou bien lorsqu'elle ne se manifeste pas aux époques où elle a coutume de paraître, il survient, au lieu de l'appareil de symptômes qui viennent d'être énumérés, ceux que nous allons indiquer.

Les articulations, de douloureuses qu'elles étaient, reviennent subitement à leur état normal, ou bien elles demeurent saines comme elles l'étaient auparavant; il survient des douleurs à l'épigastre, sous l'hypocondre droit ou gauche, des vomissemens, quelquefois un mouvement prompt de diarrhée, plus souvent de la constipation, ou bien des palpitations, de la dyspnée, des syncopes, ou enfin des vertiges, une violente céphalalgie, du coma, un état apoplectique ou une paralysie générale ou partielle.

De ces trois séries de symptômes, ceux qui appartiennent à l'estomac sont les plus fréquens; souvent ils s'accompagnent de ceux qui proviennent de l'encéphale. Il n'est pas rare de voir alterner, l'une avec l'autre, ces trois séries de désordres. Mais, encore une fois, ce sont les phénomènes gastriques qui ont lieu le plus fréquemment.

Lorsque la douleur gastrique cesse de se fare sentir, celle des articulations recommence pour l'ordinaire; mais celle de l'estomac finit souvent par prédominer, ne plus cesser, et devenir le signe d'une mort plus ou moins prochaine.

Lorsqu'au lieu d'un accès de goutte, on a vu se manifester, à l'époque où celle-ci avait coutume de paraître, la gastralgie et les autres symptômes dont nous venons de parler, l'affection de l'estomac cesse assez souvent sans qu'il se manifeste aucune douleur, aucun gonflement aux articulations; cependant, le plus ordinairement, le gros orteil ou le métatarse devient douloureux, peu avant que les symptômes gastriques ne disparaissent. Il en est de même lorsqu'au lieu de ces symptômes on a observé ceux qui dénotent l'affection de la poitrine ou de l'encéphale.

Plusieurs goutteux sont sujets à une affection néphrétique, à la gravelle, à la pierre; l'enfant d'un calculeux est souvent goutteux, et *vice versa*.

Ce n'est iamais par suite de l'affection des articulations que

les goutteux périssent, mais bien par l'état morbide qui s'établit et devient permanent dans l'estomac, la poitrine ou l'encéphale.

Une particularité remarquable est l'extrême irascibilité des goutteux ; elle précède ordinairement la maladie, qui semble ensuite l'accroître.

Dans le tableau, qu'on vient de lire, nous avons suivi de près le texte de Sydenham ; nous nous sommes seulement permis de retrancher les détails d'une théorie surannée et, sans y substituer les théories de nos jours, nous avons poussé le respect jusqu'à désigner les symptômes viscéraux de la même manière qu'il l'a fait lui-même.

Il ne faut pas croire que les grands peintres de la nature se soient bornés à retracer ce qu'ils voyaient : l'imagination a souvent rempli les vides de l'observation ; mais, en élaguant tout ce qui n'est pas phénomènes, on trouve des esquisses qui décèlent un talent d'observation accordé à un très-petit nombre d'hommes.

On trouve dans Stahl quelques remarques qu'il est bon de joindre à celles de Sydenham. Le professeur de Halle indique, comme cause de la goutte, outre la pléthore, la constitution *succulente* et l'habitude de la bonne chère, les affections morales très-vives, l'omission de quelque évacuation sanguine, habituelle ou provoquée par l'art, la suppression de la transpiration, la disparition subite de la gale et des autres maladies de la peau. Il indique et le printemps et l'automne comme les saisons où la goutte apparaît de préférence. Enfin il a remarqué que les changemens brusques de la température, la colère, les affections morales de toute espèce, rappellent ou exaspèrent les accès. Les articulations des membres ne sont pas les seules que la goutte puisse affecter : il indique, comme en devenant parfois le siége, les épaules, les aisselles, les bras, la moitié de la tête, la nuque, la partie antéro-latérale du thorax. Les sujets, chez lesquels prédomine le système lymphatique, éprouvent des douleurs moins vives ; c'est plutôt un sentiment de pesanteur, d'engourdissement ; mais le gonflement est considérable. Dans les sujets très-pléthoriques et peu avancés en âge, il y a peu de gonflement, la douleur est très-vive, les tégumens deviennent érysipélateux, à l'instant où la douleur diminue ou éprouve une intermission. Stahl croyait voir une grande liaison entre les hémorroïdes et la goutte : le fait est que toutes les affections de l'âge avancé se suppléent réciproquement ; mais il est peu rationnel de les faire dépendre de l'une d'elles uniquement.

Il est d'observation constante que la goutte attaque rarement

les femmes, qu'elle ne se montre que chez quelques-unes de celles qui sont avancées en âge, et dont la constitution et le genre de vie se rapprochent de ceux des hommes. Sthal ne veut pas que l'on confonde certains symptômes hystériques ou certaines affections rhumatismales auxquelles les femmes maigres sont sujettes, soit dans leur jeunesse, soit dans l'âge adulte, avec la goutte proprement dite.

Quant aux enfans et aux très-jeunes gens, Stahl n'en a jamais vu qui fussent affectés de la goutte; cependant il dit en avoir observés qui en ont eu de légères atteintes; mais leurs pères avaient la goutte au moment où ils les engendrèrent. Cullen dit que la goutte ne survient guère avant l'âge de trente-cinq ans, et que, lorsqu'elle se montre de très-bonne heure, elle provient d'une prédisposition héréditaire. On ne peut douter, en effet, que la goutte ne se manifeste successivement, pendant plusieurs générations, de père en fils; mais, pour que cela ait lieu, il faut que les circonstances générales, que le genre de vie, le régime et les habitudes soient les mêmes. Tout ce qu'on peut dire c'est que le fils d'un goutteux le devient plus facilement qu'un autre, sous l'influence des causes susceptibles de déterminer cette maladie. Brown a dit avec raison que les enfans des riches héritent la goutte avec la fortune; mais, qu'ils soient déshérités, ils n'auront point la goutte, à moins qu'ils ne la gagnent en s'exposant aux causes qui la produisent.

Parmi les signes précurseurs d'un accès de goutte, Cullen indique la cessation de la sueur qui se formait habituellement à la plante des pieds, un sentiment de froid aux pieds et aux jambes. Ces phénomènes ne sont pas constans, non plus que le gonflement des veines voisines de l'articulation affectée, signalé par Baglivi.

Cullen admet trois espèces de goutte *irrégulière* : une *atonique*, une *rentrée* et une *mal placée*.

La goutte *atonique* se manifeste par l'*atonie* de l'estomac ou de tout autre viscère; elle survient sans l'*inflammation* des articulations, ou bien elle n'est accompagnée que de douleurs légères et de peu de durée dans les articulations, et ces douleurs sont souvent remplacées tout-à-coup par la *dyspepsie* ou d'autres symptômes d'*atonie*, tels que des palpitations, des faiblesses, l'asthme, ou bien des douleurs de tête, les vertiges, le coma ou la paralysie.

La goutte *rentrée* se manifeste d'abord par l'inflammation des articulations; mais cette inflammation est peu intense: elle cesse tout-à coup; l'*atonie* de l'estomac ou de tout autre viscère lui succède.

La goutte *mal placée* consiste dans l'*inflammation* d'un viscère, laquelle n'a pas été précédée de l'inflammation des articlations; ou bien, si celle-ci a eu lieu, elle a peu duré, et a cessé tout-à-coup.

Il n'est pas inutile de faire comprendre la prétendue différence que Cullen établissait entre toutes ces gouttes; car sa théorie est une de celles qui font de la médecine de quelques médecins une source à laquelle le génie de Molière pourrait encore puiser. Voici cette différence. Dans la goutte *mal placée*, il y a *inflammation* des viscères, avec ou sans inflammation préalable des articulations; dans les deux autres gouttes, il y a *atonie* de ces mêmes viscères, avec ou sans inflammation préalable des articulations. Cullen dit n'avoir jamais vu la goutte mal placée: on doit peu s'en étonner, car il donnait le nom de dyspepsie à l'inflammation la plus fréquente de l'estomac. Ayant vu la strangurie, la cystite, la gastralgie, et des tumeurs hémorroïdaires succéder à la goutte, il n'osait décider si ces divers états étaient dus à la goutte mal placée ou à la goutte rentrée, c'est-à-dire à l'inflammation ou à l'atonie.

Nous avons pu isoler les observations de Sydenham et de Stahl de leurs théories; la chose n'est pas possible pour Cullen, et c'est ce qui prouve l'infériorité de ce dernier.

Brown n'a fait que commenter ou plutôt s'approprier les idées de Cullen sur la goutte; il ne l'a point décrite; il la divisait en goutte des gens robustes, et goutte des gens faibles, sans rien tirer d'avantageux de cette dichotomie. Nous reviendrons sur sa théorie, peu différente de celle de son rival. Darwin n'a pas décrit la goutte en général.

Barthez et d'autres auteurs comprennent, sous le nom de goutte *anomale vague*, les alternatives de douleurs viscérales et de douleurs articulaires que Sydenham appelait goutte irrégulière. Barthez donne le nom de goutte *imparfaite* à la goutte irrégulière, avec ou sans douleurs articulaires, qui n'a pas commencé par être régulière. Dans la goutte vague imparfaite, dit-il, les parties voisines des articulations des pieds ou de celles des autres parties du corps sont affectées successivement ou alternativement; elle peut être ou n'être pas sensiblement inflammatoire; il y a tumeur chez les uns, rougeur chez d'autres; quelquefois à des crampes succèdent des tiraillemens et des gonflemens passagers dans les parties affectées; les accès sont courts, interrompus, sans ordre régulier. On a donné, suivant lui, à cette goutte les noms trompeurs de scorbut, de rhumatisme. Des affections mortelles des viscères la terminent fort souvent.

Toute espèce de goutte peut, selon Barthez, survenir après la suppression des fièvres intermittentes ou des hémorragies, et ce remplacement est quelquefois avantageux.

Des sueurs modérées, qui surviennent le matin dans la goutte vague imparfaite, annoncent, selon le même auteur, une amélioration prochaine. Dans cette même goutte, les urines ne sont pas chargées d'un sédiment rougeâtre.

Sous le nom de goutte *incomplète*, Barthez propose de désigner le gonflement de quelqu'articulation des extrémités survenu la nuit, sans douleur et seulement avec difficulté de mouvement. Nous avons observé plusieurs cas de ce genre, et l'on a lieu de s'étonner que Barthez dise n'en avoir vu que quelques exemples.

Barthez considérait comme des variétés de la *goutte des articulations* ce qu'Arétée et Cœlius Aurelianus ont appelé la goutte *chaude* et la goutte *froide*, et ce qui depuis a été nommé goutte *rouge* et goutte *blanche*. Cet auteur n'a rien dit de satisfaisant sur cette division ; elle n'est pas sans quelque utilité, si par là on entend la goutte avec rougeur de la peau, douleur vive et chaleur intense, et la goutte sans changement de couleur à la peau, sans chaleur et presque sans douleur, et surtout si on considère l'une comme le degré le plus élevé, et l'autre comme le moindre degré de cette maladie.

Lorsque l'on eut l'idée d'examiner, après la mort, les parties affectées dans la goutte, l'attention se porta d'abord sur la matière tophacée qui s'y développe. Morgagni dit qu'on en trouve parfois dans l'intérieur de la capsule articulaire, mais qu'elle s'amasse le plus souvent dans les parties qui avoisinent l'intérieur de cette capsule, et quelquefois dans la peau même qui la recouvre ; dans des cas de ce genre, une simple incision a suffi pour mettre les tophus à découvert. Barthez a vu de ces tophus sortir en abondance par des ulcères survenus aux jambes tuméfiées des vieux goutteux. Il cite Casaubon, qui rapporte qu'un goutteux très-âgé rendit de toutes les parties de son corps une quantité de concrétions qui pesait plus que le corps lui-même, ce dont il est permis de douter lorsqu'on n'a pas pour les cas rares l'amour que leur portait Barthez. Margrave a trouvé des tophus sous le cuir chevelu. Il peut s'en former sous la peau de la face. Th. Bartholin, dit Barthez, rapporte qu'un homme sujet à la goutte et au calcul avait parfois des sueurs abondantes, dans lesquelles il rendait beaucoup de sable par les pores de la peau. Nous avons eu occasion de voir sortir gros comme une noisette de matière d'apparence crayeuse, d'un petit abcès assez semblable

à une engelure terminée par suppuration, situé à l'endroit où la peau, qui recouvre la face postérieure du calcanéum, se continue avec celle qui revêt le coussin graisseux situé sous la face inférieure de cet os. Pendant plusieurs semaines cette solution de continuité fournit chaque jour gros comme un pois de matière crétacée, et ne se cicatrisa qu'en laissant après elle une espèce de durillon et un peu de sensibilité dans cette partie de la plante du pied. Nous avons vu des durillons analogues, au moins en apparence, se former promptement, et ne point disparaître chez un goutteux qui périt d'une gastro-hépatite chronique, suivie d'hydropisie ascite. On prit ces durillons, qui occupaient presque toutes les régions du corps et notamment la paume des mains et la région dorsale des bras, pour des symptômes de maladie vénérienne.

A l'ouverture des cadavres des goutteux, il n'est pas rare de trouver dans les organes sécréteurs et conducteurs de l'urine, des durillons semblables, non-seulement par l'aspect, mais encore pour la composition, à ceux dont nous venons de parler. Peehlin et Kerkring assurent que les crachats des goutteux donnent par l'évaporation un résidu de nature analogue.

Guilbert et Dallidé, voulant connaître exactement les désordres que la goutte produit dans les articulations, saisirent l'occasion d'un sujet peu avancé en âge, depuis long-temps affecté de cette maladie ; déjà elle avait déterminé des tophus, lorsque le malade périt au milieu d'un accès, sous l'influence d'un chagrin subit et profond. » Les articulations malades se trouvaient au pied gauche et à la main droite. L'articulation métatarsienne du gros orteil se montra environnée de cette substance topheuse, *plâtreuse*, teinte très-légèrement en rose. Cette matière s'étendait irrégulièrement sur les extrémités osseuses, qu'elle recouvrait et enveloppait en quelque sorte. Au bord interne du pied, et près de cette articulation, était un petit abcès formé par du pus mêlé de cette matière *plâtreuse*, sous forme de petits grains extrêmement multipliés, et assez fins pour pouvoir, dans des circonstances favorables, traverser les *pores* de la peau. On reconnaissait autour des parties un plus grand nombre de petits vaisseaux rouges que l'on n'en voit autour des articulations saines. A l'intérieur de l'articulation, la membrane synoviale était entièrement et légèrement injectée. Les surfaces osseuses, et non le reste de l'intérieur de l'articulation, étaient comme enduites d'une couche très-mince d'une matière très-blanche, différente dès-lors de la précédente par la couleur, et aussi par le grain, qui paraissait beaucoup plus fin : les surfaces articulaires n'en étaient pas

moins lisses et polies; le reste de la surface intérieure de la membrane synoviale portait une substance semblable à celle observée à l'extérieur de l'articulation, mais en fort petite quantité. L'articulation du poignet, dans lequel la main avait été amputée pour la commodité de la dissection, et qui ne présentait rien de remarquable à l'instant de cette amputation, prit, dans l'espace de quelques heures, quant aux surfaces articulaires, l'aspect que nous venons de décrire, c'est-à-dire cet enduit blanc et poli, comme l'enveloppe d'un œuf à peu près. L'intérieur de l'autre articulation du même orteil, qui avait été aussi atteinte très-légèrement par la goutte, était très-légèrement phlogosée. Cette phlogose était moins sensible sur les surfaces osseuses articulaires, que sur le reste de la membrane synoviale. Une espèce de ganglion existait sur le bord de la main, au point où se divise l'extenseur commun des doigts pour former les tendons particuliers des doigts. La peau étant enlevée sur ce point, nous reconnûmes un petit kyste d'un rouge foncé, qu'on ne put séparer du tendon: il était rempli par un liquide sanguinolent, mêlé de petits grains semblables en tout à ceux qui étaient dans l'abcès du pied dont nous venons de parler. Le tendon lui-même, fendu dans toute sa longueur, laissa apercevoir, d'une manière sensible et assez abondante, de semblables petits grains d'une matière tophacée, interposés entre ses fibres, et pénétrant tout son intérieur dans l'espace d'un pouce et plus: les tendons particuliers dans lesquels se divise l'extenseur commun présentaient le même état. Enfin, sous ce tendon, on remarquait encore de ces petits grains réunis en forme d'une plaque qui paraissait libre, ou du moins n'était pas liée au tendon. La main étant retournée, nous reconnûmes sous la peau, entre elle et le tendon fléchisseur du grand doigt, une concrétion topheuse de la même nature que les précédentes, mais tout à fait libre, environnée de graisse, distante de tout tissu fibreux ou séreux, et qui n'était en communication avec aucune autre concrétion. Les tendons et les autres tissus fibreux de cette face de la main étaient dans l'état le plus sain, et ne portaient aucune trace de phlogose ni de lésion antérieure. L'intérieur de l'articulation de la phalange avec la phalangette de l'annulaire, et de celle de la phalange avec la phalangine du grand doigt était dans un état tout à fait semblable à celui déjà décrit: même phlogose intérieure et extérieure, même état des surfaces osseuses articulaires. En comparant les articulations malades avec celles qui ne l'étaient point, et qu'on ouvrit aussi pour établir un parallèle utile, on vit que les ar-

ticulations non malades ne portaient aucune trace de cette phlogose externe et interne ; elles ne présentaient pas non plus sur les surfaces osseuses cet enduit blanchâtre dont nous avons parlé. Il restait une seule articulation malade à observer, c'était l'articulation métacarpienne de l'index. Elle nous présenta de plus que les autres un peu de matière blanchâtre, comme caseeuse, nageant dans le liquide synovial ».

Dans les cadavres de personnes qui avaient souffert pendant long-temps alternativement de leurs articulations et de leurs viscères, Landré-Beauvais a trouvé les extrémités des phalanges et des os du métacarpe gonflées, ulcérées, cariées ; ces os étaient volumineux, ramollis au point qu'on les coupait avec facilité, soudés ensemble et avec ceux du carpe ; les cartilages radio-carpiens réduits en un tissu boursouflé et rougeâtre ; les capsules et les tégumens articulaires étaient sensiblement épais ; le tissu cellulaire sous-cutané très-épais et très-dense ; les poignets gonflés, difformes et contournés.

La matière topheuse paraît avoir manqué dans ces cadavres.

Plusieurs auteurs ont trouvé des concrétions dans les viscères des sujets goutteux ; ces concrétions ne paraissent pas être de même nature que celles des articulations : circonstance fort remarquable qu'il ne faut pas oublier, mais à laquelle on ne doit pas non plus attacher trop d'importance, car, d'après tout ce que nous venons de dire, il est évident qu'on n'a pas étudié les concrétions arthritiques avec tout le soin nécessaire, et qu'elles ne seront bien connues que quand elles auront été examinées à plusieurs reprises différentes par un médecin versé dans la théorie et la pratique de la chimie. Tout ce qu'on sait c'est qu'elles sont, souvent au moins, formées d'urate de soude, circonstance fort remarquable, à cause de la liaison qu'elle établit entre la goutte et la gravelle. Nous reviendrons plus amplement sur ce sujet à l'article TOPHUS. Les viscères, qui ont été le siége de vives douleurs revenues à diverses reprises chez les goutteux, offrent après la mort, selon Morgagni et tous les auteurs qui ont écrit sur l'anatomie pathologique ou la goutte, des traces d'inflammation et souvent de gangrène.

Si nous jetons maintenant un coup-d'œil sur l'ensemble des phénomènes de la goutte, nous y reconnaissons de suite deux ordres de symptômes pendant la vie, et deux séries de désordres organiques après la mort : douleur à l'épigastre, dérangement de la digestion ; puis douleur, tuméfaction, chaleur et rougeur des articulations, quand la maladie est intense ; lorsque la douleur et les autres symptômes articulaires cessent

brusquement, douleur violente à l'épigastre, vomissement, ou bien gêne extrême de la respiration, suffocation imminente, douleur dans les lombes, dérangement dans la sécrétion de l'urine; ou enfin, apoplexie, paralysie; ces phénomènes cessent lorsque la douleur et le gonflement se rétablissent complétement aux articulations, à moins que ce retour ne soit trop tardif; alors la mort ou de déplorables infirmités suivies de la mort en sont le résultat. Ainsi donc, il y a dans la goutte alternative de douleur articulaire et de douleur viscérale, ordinairement gastrique. Cette alternative se présente sous deux formes : 1.° irritation gastrique légère, puis irritation articulaire plus ou moins intense, après le développement de laquelle la gastrite continue ou diminue; cessation progressive de l'arthrite, rétablissement complet jusqu'à une nouvelle attaque (*goutte régulière*); 2.° irritation gastrique plus ou moins forte, souvent répétée, alternant ou non avec celle d'autres viscères, et retours irréguliers momentanés, d'une irritation articulaire, ordinairement légère (*goutte irrégulière*, *vague*, *imparfaite*, *asthénique*, *incomplète*, *etc.*)

L'irritation articulaire dont il s'agit se montre ordinairement d'abord au gros orteil, et en général aux pieds, à l'un ou à l'autre, et successivement aux deux; elle cesse dans les extrémités inférieures, se fait sentir aux pouces, au carpe de l'une ou de l'autre main. Plus l'irritation est éloignée de l'articulation du gros orteil avec le métacarpe, plus on a lieu de craindre qu'elle ne cesse, et ne soit remplacée par l'irritation d'un viscère, notamment de l'estomac. L'irritation articulaire succède presque toujours à l'irritation gastrique; un astringent, quelquefois même un émollient ou un narcotique, appliqué sur l'articulation malade, un écart dans le régime, une affection du cerveau, un refroidissement de la peau, font cesser la première, et développent soit cette dernière, soit l'irritation céphalique, pulmonaire ou néphrétique.

A cela se réduisent les volumineux ouvrages publiés sur la goutte. Cette maladie est une inflammation, puisqu'elle offre tous les caractères de l'inflammation pendant la vie et après la mort. Sous le nom de *goutte* on désigne donc l'alternative et la complication de l'arthrite avec la gastrite et diverses autres irritations vésicales. La goutte n'est donc pas seulement une arthrite; et, si on voulait lui donner un nom tiré de sa nature et des parties qui en sont le siége le plus ordinaire, il faudrait l'appeler *gastro-arthrite*.

La mobilité extrême de la douleur dans la goutte, sa marche périodique, si souvent irrégulière, le danger que court le

malade quand l'irritation prédomine dans les viscères, le succès des moyens qui provoquent alors l'irritation des articulations, ont donné lieu aux plus étranges théories. On a voulu voir dans cette maladie une *unité* morbide qui n'existe pas, et, pour l'expliquer, on s'y est pris de deux manières : les uns on dit que la goutte était une maladie *totius substantiæ*, de toutes les humeurs, de tout le sang, ou de tous les solides; les autres ont vu en elle une substance, une matière, un principe morbide, un vice qui se promène des articulations aux viscères et des viscères aux articulations. Sydenham attribuait la goutte à un défaut de coction dans toutes les humeurs, par la faiblesse des solides; Boerhaave à l'altération du fluide nerveux, produite par le vice de la dernière préparation des humeurs; Hoffmann à un spasme causé par la présence d'un principe tartareux; Grant à une humeur biliforme ou atrabilaire, qui s'accumule dans le sang principalement dans la veine porte; Cullen à une atonie des extrémités, laquelle se communique jusqu'à un certain point dans tout le système, se manifeste plus particulièrement par le dérangement des fonctions de l'estomac, et d'où résulte, lorsque le cerveau est encore énergique, un effort de la nature pour rétablir le ton des extrémités, dont l'effet est l'inflammation articulaire. De pareilles explications sont aujourd'hui au-dessous de la critique. Barthez a sanctionné et habillé à sa manière toutes ces pauvretés : il existe, dit-il, un état particulier dans la constitution qui est propre à la goutte; la formation de toute maladie goutteuse dépend 1.° d'une disposition particulière de la constitution à produire un état spécifique goutteux et dans les solides et dans les humeurs; 2.° une infirmité naturelle ou acquise, que souffrent, relativement aux autres organes, ceux qui doivent être le siége de la maladie goutteuse. L'état goutteux des solides y établit une disposition spéciale qui survient à des états vicieux, ou de contraction spasmodique, ou de relâchement atonique, dont ils peuvent être affectés, et qui donne à l'un et à l'autre état une permanence singulière. Il est *très-vraisemblable*, ajoute-t-il, que cette permanence est produite par un effort puissant et durable d'une force de situation fixe, qui anime *probablement* les parties du tissu des fibres des solides. Que le lecteur qui ne comprend rien à ce langage d'hiérophante, ne se plaigne point de ce que la nature ne l'a pas doué du don de deviner des énigmes, car il y a ceci de remarquable dans la théorie de Barthez sur la goutte, que celui qui la comprend et celui qui ne la comprend pas sont aussi avancés l'un que l'autre dans la connaissance de la maladie. Il est

heureux que Barthez n'ait appliqué ses idées sur la force de sa situation fixe qu'à une seule maladie ; mais cette application suffit pour demontrer que, si la physiologie de cet homme célèbre peut devenir une source intarissable de mots pour un professeur, elle transporte le praticien et l'étudiant dans un désert sans horizon.

Barthez s'est douté qu'on adopterait difficilement ses idées sur la nature de la goutte, aussi s'est-il hâté de les réduire à l'existence d'un *état goutteux spécifique dans les maladies goutteuses;* c'est-à-dire que, passant condamnation sur ses hypothèses, il s'est rabattu à défendre l'idée qui se trouvait dans toutes les hypothèses de ses devanciers. On nous pardonnera donc de nous arrêter à cette idée, parce que sur elle reposent tous les modes de traitement recommandés jusqu'à nos jours, même par ceux qui ont reconnu l'état inflammatoire des articulations dans la goutte, et parce que les argumens, dont Barthez s'est servi pour établir la nature d'un état spécifique dans la goutte, sont ceux dont les disciples de ce professeur se servent pour réduire la pathologie à la recherche des *états morbides spécifiques*, qu'ils appellent *élémens*, et la thérapeutique à la recherche des *remèdes spécifiques.* Empêchons, autant qu'il est en nous, qu'à force de subtilités et de sophismes la science ne rétrograde à ce qu'elle était dans les temps de barbarie.

Barthez fait d'abord remarquer que les auteurs, qui l'ont précédé, ne reconnaissant que des états de spasme ou d'atonie dans les solides et d'épaississement dans les humeurs, chez les goutteux, n'ont recommandé contre cette maladie que les évacuans, les relâchans, les excitans, ou les résolutifs. Or, dit-il, 1.° ces divers remèdes sont *entièrement* insuffisans dans un *très-grand* nombre de maladies goutteuses, lors même que l'on a satisfait, autant que possible, aux indications que présentent la fluxion goutteuse et les autres élémens de ces maladies; 2.° dans les mêmes circonstances, les maladies goutteuses sont *fort souvent* combattues avec un *grand* succès par des remèdes *spécialement utiles* contre l'état *spécifique inconnu* propre à la goutte.

Avant d'aller plus loin, remarquons à notre tour 1.° que les relâchans ne sont pas toujours insuffisans, puisque tous les goutteux qui ont eu le courage de se soumettre à un régime très-sévère et adoucissant ont été soulagés ou même guéris ; et notez bien que les faits de ce genre sont les plus authentiques parmi tous ceux sur lesquels repose la thérapeutique; or, dans ces cas, qu'est devenu l'état *spécifique goutteux?* Il s'est endormi, dira-

t-on, ou quelque chose d'équivalent: soit; mais il est permis de croire qu'une méthode, qui fait sommeiller une maladie pendant dix-huit ans, vaut bien un remède *spécialement utile* contre l'*état spécifique inconnu* qui la constitue; 2.° est-il bien vrai qu'il existe des remèdes assez puissans pour combattre *spécifiquement, fort souvent* et avec un *grand* succès, les maladies goutteuses? n'est-il pas démontré, au contraire, qu'un régime pythagoricien est le mode de traitement auquel on a l'obligation d'un plus grand nombre de guérisons ou d'améliorations? il est évident que Barthez a, contradictoirement à l'expérience, attribué plus d'efficacité aux *anti-goutteux* qu'aux relâchans ou émolliens.

Voyons maintenant quels sont ces *anti-goutteux*, c'est-à-dire les remèdes *spécialement utiles* contre l'*état spécifique inconnu* propre à la goutte. Ce sont: 1.° certains *diaphorétiques* ou *nervins*, produisant une *impression résolutive générale*; certains résolutifs de l'épaississement des humeurs, tels que le soufre, le musc, le sénéka, par exemple. Pourquoi Barthez considère-t-il ces remèdes comme spécifiques dans la goutte? C'est parce que, dit-il, ils ont en général une utilité plus marquée que les autres diaphorétiques, nervins ou résolutifs des humeurs, indiqués dans les maladies goutteuses. Il résulte de là que ces prétendus spécifiques cessent de mériter ce nom quand ils échouent; d'où je conclus que Barthez aurait dû mettre au nombre des spécifiques anti-goutteux les émolliens, quand ils sont efficaces. Voilà donc la qualité de spécifique qui dépend du succès. Toutes les fois qu'on guérira une maladie par un diaphorétique, plutôt que par un autre, c'est que l'on aura enfin mis la main sur le spécifique, qui cessera de l'être le lendemain sur un autre malade. 2.° Il est, dit Barthez, des remèdes vénéneux, qui sont comme spécifiques dans la goutte et qui ne sont sensiblement ni évacuans, ni nervins, ni résolutifs des humeurs; pour exemple du plus efficace, il indique l'aconit. Ainsi donc, parce que l'aconit a pu soulager les goutteux dans quelques cas, Barthez s'est cru autorisé à en conclure qu'il y avait un état goutteux spécifique! Il a fermé les yeux sur les succès nombreux, plus ou moins complets, des émolliens, qui le conduisaient à ne voir dans la goutte qu'une inflammation. Où a-t-il vu d'ailleurs que l'aconit n'était ni évacuant, ni nervin, ni résolutif? Est-il donc si facile de s'assurer de la résolution? Stoerk regardait cette plante comme un excellent moyen pour résoudre les tumeurs, les engorgemens lymphatiques, et contre l'amaurose, l'ankylose, l'arthrocace, la gale, les fièvres in-

termittentes, la syphilis, le rhumatisme; s'il la croyait utile dans le traitement de la goutte, du moins n'a-t-il pas bâti une théorie erronée sur quelques faits équivoques. Si l'aconit était spécifique contre la goutte, la gale et la fièvre intermittente, le même *état spécifique inconnu* constituerait donc ces trois maladies? ou bien y aurait-il dans cette plante autant de remèdes spécifiques qu'elle guérirait d'états morbides spécifiques? Un mot qui conduit à de pareilles conséquences, et qui ne produit aucun résultat utile, doit être rejeté du vocabulaire qu'il appauvrit.

Encore quelques réflexions sur la théorie de Barthez. Il me paraît, dit-il, que l'*état goutteux* du sang est un vice de sa mixtion, qui intercepte à des degrés différens la formation de ses humeurs excrémentitielles, de sorte que ces humeurs sont plus ou moins altérées. Barthez prouve cette assertion en rappelant que la craie ou la chaux surabonde dans les humeurs excrémentitielles, et surtout dans les urines des goutteux; que la goutte n'a paru dans le Devonshire qu'après qu'on eut employé la chaux dans la culture des terres; que les vins de Candie préparés avec la chaux, donnent la goutte aux étrangers qui en boivent; qu'à la suite d'un accès de goutte, qui avait cessé par suite d'une onction brusque avec l'huile de pétrole, le malade ne recouvra la santé qu'après avoir rendu par les selles une matière semblable à du plâtre durci; que l'on a trouvé une matière blanchâtre, épaisse, *gypseuse*, dans les poumons d'un goutteux asthmatique; que des goutteux ont rendu avec l'urine une matière *crayeuse*. Barthez aimait beaucoup les cas rares, aussi n'était-il pas difficile dans le choix qu'il en faisait; admettons la fréquence de ceux que nous venons de rapporter, et ne faisons pas à nos lecteurs l'injure de nous attacher à leur démontrer que le tophus, que l'on ne voit pas encore, est la cause de la douleur, qui cesse quand il est formé. Mais disons que, si cette matière prétendue *gypseuse* (!) faisait partie intégrante de la goutte, on la retrouverait dans l'estomac, le cerveau ou la poitrine des goutteux qui, après avoir eu des cardialgies répétées, des hémicranies et de la dyspnée, meurent d'une gastrite, d'une apoplexie, d'une suffocation, qu'on appelle *goutte dans l'estomac*, *goutte dans la tête*, *goutte dans la poitrine*; locutions qui paraîtront ridicules aussi long-temps qu'on ne dira pas *lochies dans la tête*, en parlant d'une femme devenue folle à la suite de l'accouchement.

Si la goutte n'est pas une maladie générale, si elle ne finit pas par le devenir, si elle ne se transporte pas en personne

dans les viscères, d'où vient donc cette liaison intime entre la cardialgie des goutteux et la douleur qu'ils ressentent au gros orteil, dans tant d'autres viscères, dans tant d'autres parties du corps? Cette liaison n'est point une condition morbide particulière à la goutte; elle est le résultat de la sympathie plus ou moins étroite, selon les sujets, entre l'estomac et les articulations, entre les articulations et les organes génitaux, entre les organes génitaux et le cerveau, en un mot entre tous les organes. Les symptômes varient dans tous les individus, bien que le fond en soit le même. Chez celui-ci il y a un rapport très-prochain entre l'estomac et l'encéphale, et il est sujet à des douleurs de tête quand la digestion est laborieuse; chez celui-là c'est entre l'estomac et les articulations; après un repas copieux, il éprouve une répugnance invincible pour le mouvement, ses articulations semblent rouillées, elles sont douloureuses; chez d'autres le coït donne lieu à de vives douleurs dans les genoux, dans les pieds, dans les épaules. Que l'irritabilité extrême des articulations se trouve réunie chez un sujet à celle de l'estomac et des organes génitaux, que la nutrition se fasse copieusement chez lui, qu'il commette des excès de table et de coït, il aura d'abord des symptômes passagers de gastrite, puis d'arthrite; ces deux irritations tantôt se succéderont, tantôt marcheront ensemble. La vie du sujet sera menacée quand la gastrite prédominera, elle sera en sûreté quand ce sera l'arthrite.

Si on demande ce que c'est qu'une *sympathie*, nous répondrons que c'est l'aptitude à jouir ou souffrir ensemble, et que c'est une loi de l'organisation, dont il ne faut pas plus demander l'explication qu'on ne demande celle de l'attraction planétaire.

Darwin a prétendu que le siége primitif de la goutte était le plus ordinairement dans le foie, parce que, disait-il, l'ictère en accompagne quelquefois le commencement; par conséquent la douleur à l'épigastre, qu'il supposait avoir son siége à la terminaison du canal biliaire dans le duodénum, accompagne généralement l'inflammation des articulations; le foie lui paraissait être dans la torpeur. Ce sont là des idées erronées, reproduites il y a peu de temps par Scudamore, dans un ouvrage insignifiant que Broussais a loué, parce qu'il n'a pas lu Darwin. Au reste ce dernier, en faisant consister la goutte dans une lésion de l'association des organes, a mieux que qui que ce soit signalé tout ce qu'il y a de particulier dans la goutte.

Quant au siége précis de l'irritation arthritique, il paraît qu'elle commence dans la membrane synoviale articulaire,

qu'elle s'étend ensuite aux gaînes des tendons, aux ligamens, au tissu cellulaire qui entoure l'articulation, enfin à la peau elle-même, ce qui a inspiré l'idée singulière d'établir un parallèle stérile entre la goutte et l'érysipèle.

La différence qui peut exister entre le rhumatisme et la goutte ne saurait être traitée en passant; nous en parlerons à l'article RHUMATISME.

Dans la goutte, comme dans toutes les autres maladies, on ne doit recourir aux agens thérapeutiques que pour satisfaire à des indications rationnelles fournies par les symptômes et par la connaissance exacte de l'état des tissus affectés, jamais dans le but de remédier à des causes occultes, qui, si elles existent, sont pour nous comme si elles n'existaient pas. Lorsque le médecin a épuisé la série des moyens rationnels, s'il a recours à l'empirisme, il agit sans savoir ce qu'il fait, et ne diffère des charlatans que par la timidité qu'il apporte dans ses essais; lorsqu'il réussit, par ce moyen désespéré, ce n'est pas qu'il ait rencontré le *spécifique*, mais parce qu'il a rempli une indication qu'il ne voyait pas, ou à laquelle il n'avait pas su satisfaire.

Il importe d'autant plus de prévenir une maladie, qu'il est plus difficile de la guérir, et qu'il a même quelquefois paru dangereux de le tenter; ainsi nous parlerons d'abord de la prophylactique de la goutte.

D'après l'examen attentif des causes qui favorisent le développement de la goutte, il est évident que l'exercice, le calme de l'ame, le repos de l'esprit, la sobriété et la modération dans le coït, sont les meilleurs moyens pour s'en préserver, puisque cette maladie ne s'est presque jamais manifestée chez les sujets qui se conforment à ces sages préceptes d'une saine philosophie et de l'hygiène la plus rationnelle. Cette modération doit s'étendre à toutes les actions de la vie des personnes qui redoutent la goutte; en vain on vivrait chastement, on se priverait de tout stimulant, si l'on s'adonnait à des études prolongées qui exigent une vie sédentaire, si l'on se laissait trop affecter par le chagrin. Voilà ce qui explique pourquoi des hommes sobres ont été goutteux.

Les moyens que nous venons d'indiquer pour éviter la goutte ne suffisent pas, à moins qu'on ne les adopte avec une sévérité extrême, lorsqu'il existe une prédisposition très-marquée à la contracter. Ainsi ce n'est point assez pour le fils d'un goutteux de suivre les conseils qu'on vient de lire; il faut qu'il se condamne à l'abstinence complète du vin et de toute autre liqueur fermentée, qu'il se condamne à l'abstinence

même de la nourriture animale, lorsque quelques atteintes du mal lui en annoncent le développement. Quelle privation peut paraître trop pénible quand il s'agit de se préserver d'un mal si douloureux?

Lorsque, malgré toutes les précautions indiquées, ou inopinément, une personne vient à être saisie d'une attaque de goutte, il est nécessaire de se faire rendre un compte exact de toutes les circonstances de sa vie et de celle de ses parens. Si le père ou la mère du sujet n'a point été goutteux, s'il est doué, comme c'est l'ordinaire, d'une forte constitution, s'il n'est point affecté depuis long-temps d'une phlegmasie chronique de l'estomac ou de tout autre viscère, il faut, sans hésiter, adoptant en partie la méthode de Paulmier, appliquer de vingt à quarante sangsues autour de l'articulation malade, laisser saigner les piqûres jusqu'à ce qu'elles se ferment, envelopper la partie d'un cataplasme émollient, réitérer l'application des sangsues de vingt-quatre en vingt-quatre heures, jusqu'à ce que la douleur ait complétement disparu, et qu'il ne reste plus qu'un peu de gêne. Si, à mesure que la douleur articulaire diminue, ou lorsqu'elle a cessé, l'estomac devient douloureux, un sinapisme sera placé autour de l'articulation du gros orteil avec le métacarpe, des sangsues seront appliquées à l'épigastre, la diète et les boissons très-chaudes légèrement aromatisées avec les fleurs odorantes seront prescrites. Si la poitrine, l'encéphale ou les reins deviennent le siége de l'irritation qui succède à celle de l'articulation, c'est vers ces viscères que doivent être dirigés les moyens antiphlogistiques, en ayant soin d'irriter en même temps l'articulation qui a cessé d'être irritée, ou qui l'est à un moindre degré. Le traitement de la goutte est, dans une foule de cas, le triomphe de la méthode révulsive.

Par ces moyens, nous avons trois fois fait cesser un premier accès de goutte, qui ne s'est pas renouvelé depuis plusieurs années. Quelques médecins ont rapporté des faits semblables. Telle que nous venons de l'indiquer, cette méthode ne saurait être nuisible; c'est au praticien à en calculer l'intensité selon le sujet.

Lorsque l'application des sangsues autour de l'articulation malade est suivie du développement d'une gastrite ou de toute autre irritation viscérale assez intense pour donner quelqu'inquiétude, on doit renoncer à s'opposer directement au développement de la goutte; il ne reste plus que l'espoir d'en rendre les accès moins fréquens. L'expérience a démontré que le régime peut les éloigner au point que l'état du sujet équivale à une guérison complète, et cela par la méthode prophylac-

tique qui a été indiquée plus haut pour le préserver de la maladie dont il est question. J'ai connu, dit Darwin, plusieurs personnes qui sont parvenues à modérer leurs paroxysmes de goutte en buvant moins de liqueurs fermentées qu'elles ne le faisaient habituellement ; et d'autres qui, par une abstinence totale de toutes boissons de cette nature, se sont guéries de cette cruelle maladie. Sydenham avait déjà dit que, si un empirique ne donnait que de la petite bière aux goutteux, comme un spécifique, et leur persuadait de ne point boire d'autre liqueur spiritueuse, il pourrait en guérir des milliers, et, par un remède si simple, faire sa fortune. Darwin fait à cette occasion les plus judicieuses réflexions. Nous avons à regretter, dit-il, en parlant de Sydenham, que cet observateur judicieux n'ait pas eu le courage de pratiquer lui-même sa recette, et de donner par-là au monde un exemple de la vérité de sa doctrine ; mais, au contraire, il recommandait le Madère dans les accès de goutte, et il périt lui-même victime d'une maladie dont il indiquait le moyen de triompher. Darwin se cite lui-même comme fournissant un exemple de l'utilité dont peut être l'abstinence des boissons fermentées dans le traitement de cette maladie. Il était âgé d'environ quarante ans lorsqu'il ressentit la première attaque de goutte. Le gros orteil de son pied droit était très-douloureux, gonflé et fort enflammé ; cet état dura cinq à six jours, en dépit de la saignée, d'un purgatif avec dix grains de calomélas, et de l'application de l'air froid et de l'eau froide sur le pied. Il cessa alors de boire de la bière forte et du vin pur, se bornant à la petite bière ou au vin trempé dans une triple quantité d'eau. Dans l'espace d'une année environ, il éprouva deux autres attaques de goutte, moins violentes. Il s'abstint alors de toute liqueur fermentée, ne buvant pas même de la petite bière, ni une seule goutte de vin, de quelque nature qu'il fût ; mais il mangeait copieusement de la viande et toutes sortes de végétaux et de fruits, buvant à ses repas de l'eau pure, de la limonade ou de l'eau mêlée de crême ; il prenait du thé et du café très-léger comme à l'ordinaire. Il fut exempt de la goutte pendant quinze ou seize ans ; puis il commenca à prendre de temps en temps de la petite bière, du vin, du cidre ou du poiré, le tout mêlé d'eau ; ce régime lui occasiona, au bout de quelques mois, un accès de goutte, qui se fixa, pendant trois jours, à son gros orteil, ce qui le détermina à se remettre à boire de l'eau pure, et, pendant plus de vingt ans, il jouit ensuite d'une parfaite santé qui ne fut troublée que par quelques rhumes. Avant de s'abstenir des liqueurs spiritueuses, il

était sujet aux hémorroïdes et à la gravelle, mais, ayant renoncé à ces boissons, il n'en éprouva plus aucun symptôme. Il rapporte un autre cas plus remarquable peut-être, en ce que la goutte remontait à environ dix ans; vers l'âge de quarante-huit ans, le sujet fut obligé par elle de garder la chambre pendant sept mois; des tumeurs tophacées existaient aux talons et aux coudes; l'abstinence de liqueurs fermentées fut moins sévère; le malade buvait trois à quatre onces de vin dans trois ou quatre fois cette quantité d'eau sucrée, avec ou sans citron au dîner. Pendant cinq ans de ce régime, il n'éprouva qu'un accès modéré de quelques semaines au lieu de plusieurs mois chaque année, avec des intervalles d'une santé parfaite.

Quand la goutte est enracinée, s'il est permis de s'exprimer ainsi, c'est-à-dire, si elle existe depuis long-temps chez un sujet encore jeune, on peut espérer de la modifier par le régime; s'il est très-âgé, le régime peut encore retarder la catastrophe. Dans l'un et l'autre cas, il faut modérer les accès, prévenir leur cessation brusque, l'irritation des viscères, et combattre celle-ci quand elle succède à l'irritation articulaire, ou quand elle se manifeste à l'époque où cette dernière a coutume de se montrer.

Il est difficile d'obtenir des goutteux encore jeunes le régime sévère, auquel ils se soumettraient plus volontiers s'ils ne préféraient les plaisirs à l'avantage de jouir d'une bonne santé; ne pouvant pas faire cesser leur goutte promptement en l'attaquant dans les articulations, on les décide rarement à la faire cesser indirectement par le régime. Les préjugés corroborent les penchans vicieux. Tous les goutteux sont persuadés de la nécessité prétendue où ils sont de faire usage des toniques, afin que la goutte ne remonte pas dans leur estomac; guidés par d'absurdes théories, ils attisent pour ainsi dire le feu qui doit les dévorer, dans l'espoir de s'y soustraire, autant que par goût pour les stimulans.

Lorsqu'on se voit dans l'impossibilité de tenter la guérison de la goutte par la méthode antiphlogistique locale directe, à quels moyens faut-il recourir? Les émolliens sous forme de lotions sont de peu d'utilité, parce que leur impression n'est que passagère; les cataplasmes causent plus de douleur par leur poids qu'ils ne font de bien par leur humidité et leur chaleur; cette chaleur accroît quelquefois la douleur; ces cataplasmes favorisent le gonflement des parties qui avoisinent l'articulation; ils ont peu d'énergie sur l'état de la membrane synoviale lorsqu'ils n'ont pas été précédés de l'application des sangsues. Les topiques narcotiques sont susceptibles de faire cesser su-

bitement l'irritation articulaire : alors, pour peu que les viscères soient prédisposés à s'irriter, on voit survenir des symptômes de gastrite, la dyspnée, la paralysie, etc. Les applications froides calment quelquefois la douleur, mais toujours elles font courir des dangers au malade. Les topiques irritans hâtent la marche de l'accès, en augmentant la douleur, en appelant l'irritation vers la peau. Enfin, les cataplasmes composés de substances émollientes et stimulantes, sous quelque dénomination que le charlatanisme les déguise, produisent tantôt du soulagement, tantôt un surcroît de douleur, selon la disposition des sujets.

Lorsque la douleur est excessive, insupportable, lors même que la goutte est ancienne, quatre à cinq sangsues peuvent être avantageusement appliquées près de l'articulation malade, surtout près de celle du pied, non pour faire cesser l'accès, mais afin de diminuer seulement l'irritation articulaire, pourvu qu'on se tienne prêt à la rétablir, plus forte même qu'auparavant, si une irritation consécutive dangereuse venait à se manifester.

Lorsque la douleur est supportable, le meilleur remède est la patience; une flanelle, une peau de cygne entretiendra avantageusement une douce chaleur autour de l'articulation malade.

Dans tout accès de goutte, lors même qu'elle est ancienne ou récente, peu importe, ce n'est pas le moment de recommander l'exercice; car le mouvement peut occasioner la métastase de l'irritation sur une autre articulation. En même temps que l'on emploie les antiphlogistiques locaux, ou les moyens plus simples encore que nous venons d'indiquer, le traitement interne doit être réglé, non d'après l'état de l'articulation, mais d'après celui des viscères digestifs. Il n'est pas nécessaire que la diète soit sévère, si l'estomac n'est point irrité. Un régime trop ténu peut disposer l'estomac à l'irritation. En général le malade doit prendre de la nourriture; mais les alimens et les boissons dont il fait usage doivent n'être nullement irritans. Lorsque l'estomac est en bon état, après les premiers jours, un potage fait avec un bouillon léger, un peu de poisson, de viande blanche, ou mieux quelques légumes frais non venteux, de l'eau rougie, si le malade ne peut se décider à boire de l'eau pure, tel est le régime convenable.

Lorsque les viscères de la digestion sont en bon état, qu'attendre de l'ipécacuanha, des purgatifs, des toniques, des végétaux vénéneux, recommandés par tant d'auteurs? c'est principalement sur les pas de ces remèdes tant vantés, et si peu effi-

caces, que l'on voit la goutte remonter des articulations dans les viscères, pour parler un instant le langage absurde de quelques médecins. Lorsque l'appareil digestif est irrité, que peut-on espérer en l'irritant davantage? Quel heureux effet peut produire, sur l'irritation d'une articulation, l'effet opéré par un narcotique sur le cerveau? Et s'il est vrai, comme l'expérience le prouve journellement, que la goutte ne devient fatale que quand à la douleur des articulations succède celle des viscères, n'est-ce pas agir directement contre les principes, que d'irriter ceux-ci afin de débarrasser celles-là? Il n'appartient qu'à l'hygiène d'indiquer ce qu'il faut faire pour que l'irritation gastrique n'excite par l'arthrite. Afin que celle-ci n'ait pas lieu, faites que celle-là ne s'établisse pas.

Lorsque, malgré une conduite prudente, on n'a pu prévenir la cessation subite et prématurée d'un accès, même dans une goutte ancienne, il faut irriter l'articulation qui était le siége de l'irritation, et, dès qu'on en obtient le gonflement, irriter celle du gros orteil, si ce n'est pas sur celle-ci qu'on a dû agir de suite. Mais en vain on a recours alors aux révulsifs, si on n'attaque les irritations viscérales, consécutives à l'accès de goutte, par tous les moyens directs que l'art indique. Ces deux ordres de moyens doivent être simultanément employés, sans retard et avec énergie: les uns sans les autres ne réussissent pas.

Lorsqu'à l'époque où se manifeste habituellement une irritation articulaire on voit se développer, presque toujours subitement, une autre irritation, on doit également, en même temps qu'on la combat, irriter le gros orteil, et, à la fois, combattre cette irritation, sans attendre qu'on ait obtenu l'apparition de l'irritation articulaire. C'est là tout le secret du traitement des prétendues *gouttes internes* de l'estomac et des intestins, des reins, et du traitement des ménorrhagies *goutteuses*, des flueurs blanches et des gonorrhées *goutteuses*, des catarrhes *goutteux*, de la péripneumonie, de la phthisie pulmonaire, de l'œdème du poumon, de l'asthme humoral, du catarrhe suffocant, de l'asthme convulsif, de la céphalalgie, du vertige, de l'apoplexie, de la paralysie, des convulsions, du trismus, de la chorée, et de tant d'autres maladies dites *goutteuses*. Toutes ces maladies n'ont de particulier que l'idiosyncrasie physiologique ou pathologique des sujets chez lesquels elles se développent; elles ne sont goutteuses que parce que ces sujets ont quelquefois la goutte, ou parce qu'ils viennent de l'avoir; leur nature est toujours la même; car une maladie qui change de nature devrait prendre un autre nom; de même que le pied ne peut re-

monter dans la tête, de même l'irritation du pied ne peut le quitter pour gagner la tête. A-t-on jamais dit que lorsqu'un *embarras gastrique* se manifeste après la disparition d'une ophthalmie, il y a ophthalmie de l'estomac?

Toutes les fois donc qu'on doit donner des soins à un goutteux pour une autre irritation que celle d'une de ses articulations, il ne faut se souvenir qu'il est goutteux que pour tirer partie de la sympathie intime qui existe chez lui entre les articulations et les viscères, afin d'exciter, dans les premières, une irritation qui favorise la cessation de l'irritation de ces derniers. Vouloir traiter ces irritations par des anti-goutteux, c'est, nous n'hésitons pas à le dire, faire une véritable extravagance, dans l'état actuel de la science.

Si, chez les goutteux, les irritations internes sont très-douloureuses, si elles sont mobiles, peu profondes, si elles sont susceptibles de s'amender sous l'influence des irritans appliqués aux articulations, c'est que les goutteux sont très-irritables, et qu'une sympathie étroite unit, chez eux, celles-ci aux viscères.

Dans les longs intervalles que laisse assez souvent la goutte, il a pu être quelquefois avantageux d'émousser la sensibilité extrême du sujet par les narcotiques, ou bien de déterminer une stimulation répétée, mais peu intense de l'estomac ou des intestins, ou une fluxion vers ces organes. Mais tous ces moyens ont le plus souvent été nuisibles; car, en s'opposant quelquefois au retour de la goutte, ils ont provoqué des affections internes plus graves. Ces moyens n'ont jamais été de quelque utilité qu'aidés du régime et de l'exercice, et il est plus que probable que l'exercice, le régime et la continence suffisent pour obtenir des résultats aussi avantageux, sans faire courir aucun danger.

On a dit qu'il fallait respecter la goutte, se garder de l'attaquer, ne point l'irriter. Cette proposition est trop générale: il ne faut jamais l'irriter, mais on peut l'attaquer avec avantage par les moyens qui n'ont rien d'irritant. Il serait blâmable de négliger de s'opposer à la goutte récente ou peu ancienne, car toute maladie aiguë doit être étouffée, s'il se peut, à sa naissance; quand elle est passée à l'état chronique, il ne faut la respecter qu'en la modérant, et ne tenter de la guérir que quand on a lieu de craindre qu'elle ne soit remplacée par une autre plus grave; car, même dans la vieillesse, en prévenant l'irritation de l'estomac, on peut rendre les accès plus rares et plus doux, en ayant la précaution d'irriter les articulations au moindre signe d'irritation interne. La goutte deviendrait plus rare, si les médecins se montraient moins dociles à des pré-

ceptes pusillanimes, et surtout moins complaisans pour les habitudes vicieuses de leurs malades, livrés à tous les désordres que l'opulence fait commettre. Un goutteux prétend qu'il ne peut renoncer sans danger à son régime succulent : trop docile à ses désirs, son médecin craint de l'affaiblir, et lui permet des vins qui entretiennent la maladie, dont la continuation accuse moins l'impuissance de l'art de guérir que la faiblesse de ceux qui l'exercent et l'intempérance de ceux qui en invoquent les secours.

GOUTTE SEREINE, s. f. ; nom vulgaire de l'AMAUROSE.

GOUTTIÈRE, s. f., *collicia ;* nom donné par les anatomistes à des enfoncemens alongés, et peu profonds, qui se voyent à la surface de certains os, et qui sont destinés, les uns, à faciliter le glissement des tendons, les autres à loger des vaisseaux sanguins, plusieurs enfin à servir de point d'appui aux organes qui reposent sur eux.

GRAINE DE PARADIS, s. f. *granum paradisi.* On donne ce nom à la semence d'une espèce d'AMOME qui croît en Guinée et à Madagascar, et que les voyageurs désignent aussi sous celui de *maniguette.* Cette graine, d'un rouge brun en dehors et blanche en dedans, luisante et un peu rugueuse, est renfermée dans un péricarpe qui a la forme et le volume d'une figue. Dépourvue d'odeur, elle a une saveur qui se rapproche beaucoup de celle du poivre. C'est un stimulant inusité en médecine. On a pensé, mais à tort, qu'elle fournissait l'huile de cajeput.

GRAISSE, s. f. *adeps.* On nomme ainsi les matières grasses qui se trouvent dans un grand nombre de parties du corps des animaux ; par exemple, sous la peau, autour des reins, entre les deux feuillets de l'épiploon et du mésentère, à la base du cœur, dans les médiastins, entre les muscles, etc.

Les graisses diffèrent beaucoup, sous le rapport de la couleur, de l'odeur et de la consistance, suivant les animaux qui les fournissent. Elles ne se ressemblent même pas dans toutes les parties d'un même animal, et de là toutes les variétés de consistance que présente celle de l'homme. Ainsi elles sont ordinairement blanches dans les jeunes animaux, jaunâtres dans ceux qui ont vieilli, et verdâtres dans les tortues. Elles n'ont point d'odeur dans les ruminans, et en exhalent une plus ou moins forte et repoussante dans les carnassiers. Elles sont fluides et huileuses dans les poissons et les cétacés, molles dans les carnivores, dures dans la plupart des herbivores.

On leur donne usuellement des noms divers à raison de leur aspect, ou des organes et des animaux qui les fournissent.

Elles prennent celui de *lard* dans les pachydermes et les cétacés, sous la peau desquels elles s'amassent en une couche plus ou moins épaisse. On appelle cependant *axonge* ou *saindoux* la graisse du cochon en particulier, surtout celle qui avoisine les reins, et qui est blanche et assez ferme. Celle qu'on trouve autour des reins et dans le mésentère du bœuf, du mouton, du bouc et du cerf, se nomme *suif*. Celle qui existe dans le lait a reçu le nom de *beurre*. Enfin on appelle *huile de poisson* celle qu'on retire de plusieurs animaux marins, surtout des cétacés ; *huile de pieds de bœuf* celle qu'on obtient en faisant bouillir les pieds de bœuf séparés de leurs cornes, dans l'eau ; et *blanc de baleine* celle qui se trouve dans le tissu cellulaire interposé entre les méninges de diverses espèces de cachalots.

Ces diverses substances sont, en général, blanches ou jaunâtres, peu odorantes, d'une saveur douce et fade, plus légères que l'eau et d'une consistance qui varie depuis la liquidité jusqu'à la solidité parfaite. Elles entrent en fusion au-dessous de cent degrés : il n'y a d'exception que pour celle qui se forme par une action morbide du foie, et qui constitue les calculs biliaires de l'homme. Lorsqu'on les chauffe fortement avec le contact de l'air, elles se décomposent, répandent des fumées blanches et piquantes, prennent une couleur plus ou moins foncée et s'enflamment. Si on les soumet à la distillation, on en retire presque toujours un peu d'eau, de gaz acide carbonique, d'acide acétique et d'acide sébacique, beaucoup de gaz hydrogène carboné, une grande quantité de matière grasse devenue plus molle ou plus fluide, enfin un très-petit charbon spongieux et facile à incinérer. Les produits gazeux et liquides exhalent une odeur si forte qu'on ne peut la supporter. Outre l'acide sébacique, qui se produit pendant la distillation des graisses, il en est deux autres qu'on obtient en les traitant convenablement par un alcali ou un oxide métallique ; l'un est l'acide margarique, et l'autre l'acide oléique. Le soufre et le phosphore se dissolvent d'une manière sensible dans les substances grasses, sur lesquelles l'hydrogène, le bore, le carbone et l'azote n'exercent point d'action. Quand on les laisse exposées au contact de l'air, la plupart rancissent avec plus ou moins de promptitude, ce qui tient probablement à ce qu'elles absorbent une certaine quantité d'oxigène. L'eau n'en dissout aucune, mais l'alcool les dissout toutes en plus ou moins grande quantité.

La plupart des graisses sont formées de stéarine et d'élaïne dont les diverses proportions expliquent les différences qu'elles

présentent dans leur fusibilité. Presque toutes contiennent en outre une petite quantité de principe odorant et de principe colorant.

La graisse proprement dite, celle qu'on trouve dans les aréoles du tissu cellulaire, et la seule à laquelle on donne ce nom dans le langage usuel, ne paraît pas être simplement déposée dans ces interstices, comme le prétendait Bichat, qui la croyait un produit de l'exhalation analogue à tous les autres fluides exhalés, c'est-à-dire formé par des vaisseaux d'un ordre particulier, intermédiaires aux extrémités artérielles et au tissu cellulaire. Elle a un tissu qui lui est propre, et qui renferme le fluide huileux dont elle est formée. En effet, dans l'état de vie, elle est au moins demi-fluide, puisque la stéarine, même pure, qui entre dans sa composition, cesse d'être solide à un degré de chaleur égal à la température du corps humain.

L'existence du tissu adipeux a été entrevue par Malpighi, indiquée positivement par Morgagni, et démontrée par G. Hunter. Ce tissu est disposé tantôt en couches membraniformes plus ou moins épaisses, par exemple sous la peau, où il constitue le pannicule charnu, tantôt en masses irrégulières, comme autour des reins, dans l'épaisseur des joues, dans les orbites. Souvent il forme des prolongemens pyriformes et pédiculés, semblables à ceux qui constituent les appendices épiploïques, ou des rubans aplatis, des espèces de réseaux, qui accompagnent le trajet des vaisseaux sanguins, comme dans l'épiploon, et autour des artères qui se portent au péritoine. Quelquefois il s'accumule de manière à produire des tumeurs plus ou moins volumineuses et saillantes, disposition dont les fesses des femmes houzouânasses, les bosses dorsales des dromadaires, des chameaux, des zèbres, et la queue des moutons de Barbarie, offrent des exemples. Mais, quelles que soient les formes qu'il affecte, partout il présente la même structure. Toujours il est divisé en pelotons arrondis et séparés les uns des autres par des sillons d'une profondeur variable. Le volume de ces pelotons diffère suivant la partie qu'on examine et le degré de l'embonpoint. Chacun d'eux se compose de lobules plus petits, faciles à isoler par la dissection, et qui sont sphéroïdaux, miliaires, comprimés. A l'aide du microscope, on reconnaît que ces lobules résultent eux-mêmes d'un assemblage de vésicules agglomérées, ayant le même aspect, dont les parois sont minces et transparentes, qui renferment le fluide graisseux, et qui paraissent ne pas communiquer les unes avec les autres. Des rameaux artériels et veineux sont logés dans

les sillons qui séparent les pelotons graisseux ; en s'anastomosant, ils représentent des réseaux capillaires, qui parcourent les intervalles des petites masses dont ceux-ci se composent ; chacune de ces masses reçoit une artériole et une veinule, qui lui forment une sorte de pédicule vasculaire ; les vésicules, microscopiques elles-mêmes, sont pénétrées par les ramifications les plus ténues, qui suivent d'abord leurs intervalles, leur forment aussi une espèce de pédicule et se terminent enfin dans leurs parois. Cet ensemble de vaisseaux et de grains agglomérés a quelque ressemblance avec une grappe de raisin suspendue à son pédoncule, dans laquelle chacun des grains qui la composent a en outre son pédicule propre.

La nature intime du tissu adipeux se rapproche beaucoup de celle du tissu cellulaire. C'est effectivement une substance molle, blanchâtre, extensible et élastique, s'offrant sous la forme de lames minces et demi-transparentes. Si la graisse qu'il renferme vient à disparaître par une cause quelconque, les vésicules s'affaissent, et se confondent avec le tissu cellulaire ambiant. Il ne reste plus aucune trace de leur existence ; cependant Hunter assure que le tissu cellulaire diffère alors par quelques-unes de ses propriétés de celui qui ne contient jamais de vésicules adipeuses, et il attribue ces différences à la présence des vésicules vides que le premier doit renfermer.

Quelque analogie qui existe entre les tissus adipeux et cellullaire, on n'a cependant pas de peine à établir les caractères qui les distinguent. Le principal se tire de ce que les vésicules adipeuses sont fermées de toutes parts, en sorte que les fluides, qui tendent à pénétrer dans leur cavité, ne peuvent pas s'y introduire. Un autre, non moins caractéristique, consiste en ce que ces vésicules ne forment pas un tout continu, comme le tissu cellulaire, et sont simplement contiguës entre elles. Un dernier enfin résulte de ce que partout on trouve du tissu cellulaire, tandis qu'il y a des parties constamment dépourvues de tissu adipeux, même dans les sujets les plus gras.

L'âge et le genre de vie influent beaucoup sur le développement de la graisse. Les enfans très-jeunes sont pour la plupart fort gras ; il est rare de rencontrer un jeune homme chez lequel la graisse soit abondante ; mais, vers l'âge adulte, surtout si l'individu mène une vie sédentaire, et fait habituellement usage d'une nourriture succulente, la quantité de graisse augmente d'une manière notable. C'est à cette époque qu'on voit l'abdomen devenir saillant, les fesses grossir et, chez les femmes, les mamelles acquérir plus de volume. Du reste, la graisse est d'autant plus molle, plus délicate et plus blanche,

que le sujet est plus jeune ; elle jaunit et augmente de consistance par les progrès de l'âge.

Nos traités de physiologie renferment de longues considérations sur les usages prétendus de la graisse, qu'on peut, pour abréger, réduire à ceux de garantir les organes, d'entretenir la température, de diminuer la susceptibilité nerveuse, et de servir à la nutrition. Dans ces assertions il y a beaucoup d'arbitraire, et surtout des idées purement mécaniques, qui ont survécu à la chûte du boerhaawisme. La dernière seule renferme du vrai : la graisse paraît se former, chez les personnes qui se portent bien, par l'excédant de la nutrition ; mais n'est-ce pas à peu près là le cas de tous les autres tissus, qui s'accroissent aussi quand les matériaux alibiles, introduits dans l'économie, l'emportent sur le besoin de réparer les pertes?

On peut appliquer aux graisses, considérées sous le rapport hygiénique, ce que nous avons dit du BEURRE. Elles ne doivent être considérées que comme assaisonnement ; lorsqu'on les mange seules, elles irritent l'estomac et exposent à des indigestions ; mais, interposées entre les fibres de la viande, ou dans les mailles du lacis vasculaire qui forme la substance des glandes, elles donnent une grande délicatesse à ces parties et les rendent plus faciles à digérer. Devenues rances ou altérées par l'action du feu, qui y a développé de l'acide sébacique, elles sont l'un des alimens les plus irritans et les plus difficiles à digérer qu'on puisse citer : peu de personnes les supportent sans être incommodées ; et, quelque robustes qu'elles soient, celles qui en font une consommation journalière finissent par s'attirer tous les maux que la surexcitation chronique des voies gastro-intestinales entraîne à sa suite.

GRAS, adj., *adipeus*, *adiposus*; qui contient beaucoup de graisse, qui est de la nature de la graisse.

Les corps gras ne peuvent être confondus avec aucun autre; ils ont des propriétés trop remarquables pour permettre de commettre la moindre méprise à leur égard. Ainsi, tous se fondent et se liquéfient à une basse température ; ils sont insipides, insolubles dans l'eau et très-inflammables ; lorsqu'on les distille, ils donnent beaucoup d'huile fétide et ne laissent qu'un petit résidu ; mais, quand on les fait passer en vapeur à travers un tube rougi au feu, ils laissent, au contraire, déposer une grande quantité de charbon, et fournissent en même temps beaucoup de gaz hydrogène carboné. L'azote n'entre point dans leur composition, et ils contiennent même peu d'oxigène, en sorte qu'ils sont presque entièrement formés d'hydrogène et de carbone.

C'est aux travaux de Chevreul que nous devons d'avoir enfin des idées exactes sur la nature des corps gras. Ce chimiste a fait voir qu'ils ne sont pas, ainsi qu'on le pensait autrefois, aussi différens entre eux que peuvent l'être, par exemple, les diverses espèces de sucre, mais qu'ils sont composés, qu'ils résultent de l'association d'un certain nombre de substances immédiates, et qu'ils ne diffèrent, pour la plupart, les uns des autres, que par la proportion qu'ils renferment de celles-ci, auxquelles de Lens a imposé la dénomination de CERITES.

Les corps gras fournis par les animaux sont généralement appelés GRAISSES, et l'on donne le nom d'HUILES à ceux que produisent les végétaux. Ces deux expressions, consacrées dans le langage usuel, n'embrassent pas toutes les cérites connues. On doit donc les bannir d'une nomenclature chimique rigoureuse.

GRAS DES CADAVRES; substance dans laquelle se transforment, par une décomposition lente, les substances animales conservées dans l'eau ou la terre humide, et qu'on obtient pure en la faisant fondre dans l'eau bouillante, puis la passant à travers un linge.

Fourcroy, ayant égard à la consistance de cette matière, qui tient de celle de la graisse et de la cire, lui avait donné le nom d'*adipocire*. Il la regardait comme un savon ammoniacal, avec excès de graisse: il pensait, en outre, que le blanc de baleine et la matière grasse des calculs biliaires sont de nature identique.

Chevreul a démontré que ces deux dernières substances diffèrent l'une de l'autre et du gras des cadavres: il a nommé la première CÉTINE, et la seconde CHOLÉSTÉRINE. Quant au gras des cadavres, il a reconnu que c'est un composé d'une petite quantité d'ammoniaque, de potasse et de chaux, unies à beaucoup d'acide margarique et à très-peu d'acide oléique.

GRAS-FONDURE. Expression impropre, à rayer du vocabulaire vétérinaire. Elle exprime l'idée assez fausse d'une prétendue fonte de graisse, idée d'après laquelle les excrémens étant, dans certaines circonstances, couverts, enveloppés, coiffés d'une pellicule blanche, qui n'est autre chose qu'un mucus intestinal épaissi, cette pellicule serait graisseuse, la graisse de tout le corps serait attaquée et se trouverait ainsi expulsée avec les excrémens. C'est moins ce phénomène, qui doit fixer l'attention, que la maladie qui y donne lieu, et cette maladie est toujours une inflammation des intestins.

GRASSEYEMENT, s. m.; vice de la prononciation, qui consiste à faire entendre une sorte de roulement à l'instant où l'on prononce une syllabe dans laquelle se trouve un *r*; à

prononcer *l*, *v* ou *g* pour *r*; à omettre l'*r* chaque fois que cette lettre se trouve dans le discours ; en un mot, à altérer, d'une manière quelconque, la prononciation de l'*r*. Cette infirmité, insignifiante quand elle est légère, est fort désagréable quand elle est très-marquée. Elle est aussi rare en Espagne, qu'elle est commune en France, et notamment dans la Provence. Talma a imaginé un exercice qui, avec le temps, remédie à ce vice de prononciation, surtout quand il se borne au roulement accompagnant l'articulation de l'*r*; il consiste à remplacer cette lettre par un *d*, dans les mots qui commencent par *tr*, et à les faire prononcer comme s'ils commençaient par *td*. Tout vice de prononciation qui ne dépend pas de l'imperfection de l'ouïe, étant le résultat de mouvemens irréguliers des muscles qui concourent à l'articulation des mots, c'est dans un exercice convenablement dirigé, qu'il faut en chercher le remède, qui n'est pas toujours facile à trouver, ni toujours efficace.

GRATIOLE, s. f., *gratiola*; genre de plantes de la diandrie monogynie, L., et de la famille des personnées, qui a pour caractères : calice à cinq divisions inégales et muni de deux bractées à sa base ; corolle monopétale, tubuleuse, irrégulière, à limbe partagé en quatre découpures, dont la supérieure est échancrée ; cinq étamines, dont deux seulement anthérifères, et une rudimentaire ; stigmate bilamellé ; capsule ovale, pointue, biloculaire, bivalve, ayant la cloison parallèle aux valves, et contenant un grand nombre de petites semences.

La *gratiole officinale*, *gratiola officinalis*, seule espèce de ce genre qui appartienne à l'Europe, est une petite plante vivace, qui croît sur le bord des étangs, dans les marais et les bois humides. On la reconnaît à ses feuilles lancéolées, dentelées, et à ses fleurs pédonculées. Elle n'exhale point d'odeur, mais elle a une saveur amère et nauséeuse. On en emploie l'herbe, et rarement la racine, quoique cette dernière soit plus active.

Cette plante exerce une action purgative très-marquée, mais la dessiccation la dépouille d'une partie de son énergie. Ce n'est cependant pas toujours sur la surface du canal intestinal qu'elle commence à agir, et, dans beaucoup de cas, on la voit aussi irriter celle de l'estomac, ce qui fait qu'elle excite des vomissemens. La plupart du temps elle cause de vives coliques et des déjections alvines d'une abondance extrême. Comment a-t-on pu, d'après cela, la décorer du titre de remède spécifique de la dysenterie, ainsi que l'a fait Boulduc, qui, du reste, ne la croyait efficace, en pareil cas, que quand on l'administrait au début de l'affection? On l'a conseillée, de même que la plupart des autres purgatifs, dans le traitement

des hydropisies, lorsqu'il était encore abandonné aux chances incertaines d'un empirisme aveugle. Enfin on a vanté son efficacité dans la gale : nous l'avons plusieurs fois employée sans succès, et tous ceux qui citent des faits, à l'appui des vertus antipsoriques qu'ils lui attribuent, ne l'ont pas administrée seule, mais l'ont fait coïncider avec l'application des onguens ou des lotions. Les observations de Bouvier attestent qu'il faut apporter beaucoup de circonspection quand on la prescrit en lavemens contre les vers, à la destruction desquels on ne l'a pas crue moins propre que tous les autres purgatifs drastiques. Ce médecin l'a vue alors causer de graves accidens, occasioner une vive irritation du rectum, et déterminer un prurit insupportable à la vulve, accompagné des symptômes de la nymphomanie. Peut-être y a-t-il de l'exagération dans les récits de Bouvier, mais ils n'en doivent pas moins commander au praticien de la réserve et de la prudence dans l'emploi d'une substance qui, nous n'en doutons pas, deviendrait même vénéneuse à une certaine dose.

On administre la gratiole en poudre, à la dose de dix à trente grains, et en décoction dans l'eau, ou en infusion dans le vin, à celle d'un à deux gros. L'extrait est préféré par quelques médecins, qui le donnent en pilules, uni avec une substance aromatique, d'abord à la dose de deux grains matin et soir, en augmentant peu à peu cette quantité, jusqu'à ce qu'il survienne des évacuations par le bas.

Au total, il serait prudent de n'y plus recourir jusqu'à ce que les chimistes l'eussent analysée, et que son action eût été étudiée avec soin par des médecins physiologistes, qui auraient l'attention de ne pas la combiner avec d'autres substances, comme l'ont fait tous ceux qui, jusqu'à ce jour, ont parlé de ses propriétés, en bien ou en mal. Il est temps de ne plus abandonner la prescription des remèdes énergiques aux seules chances de l'empirisme et du hasard.

GRAVATIF, adj., *gravativus ;* se dit de la douleur, quand on éprouve en même temps un sentiment de pesanteur. Les irritations des membranes muqueuses sont souvent indiquées par ce symptôme. La douleur est gravative sur les sinus frontaux, dans le coryza ; à la poitrine, dans la bronchite ; à l'anus, dans l'inflammation du rectum.

GRAVE, adj. et s. m. Dans la langue des physiciens ce mot est synonyme de *pesant*, quand on le joint pour épithète à celui de corps ; mais pris substantivement, il le devient de *corps* lui-même. C'est dans ce sens qu'on dit la *chute des graves*.

Un *son grave* est celui qui, comparé à un autre, offre les vibrations les moins nombreuses.

Une *maladie grave* est celle qui entraîne du danger pour le sujet, qui menace son existence.

GRAVELLE, s. f.; expression moins médicale que populaire, dont on se sert pour désigner l'état d'une personne qui, habituellement ou par intervalles, rend, avec son urine, des sédimens cristallisés, une espèce de sable, ou de petites pierres, en un mot des corps solides plus ou moins volumineux, qui ont pris naissance dans les reins.

Quelquefois aussi on donne abusivement le nom de *gravelle* aux accidens qui précèdent et accompagnent la sortie de ces corps étrangers, à ceux qui signalent et leur formation et leur expulsion.

Les petits calculs qui constituent la gravelle peuvent être formés d'acide urique, ce qui est le cas le plus ordinaire, d'oxalate de chaux, d'oxide cystique, d'oxide xanthique, ou de phosphate ammoniaco-magnésien. La plupart du temps ils sont le symptôme précurseur de la formation d'un calcul dans la vessie.

Leur histoire se rattachant étroitement à celle de l'inflammation du REIN, c'est à l'article NÉPHRITE que nous la ferons connaître dans tous ses détails.

GRAVITATION, s, f., *gravitatio*; force en vertu de laquelle les molécules de la matière tendent à se rapprocher les unes des autres. Considérée dans les grandes masses, elle fait tendre vers le soleil les corps célestes appartenant au système de cet astre, et on la nomme *attraction* : envisagée dans les corps placés à la surface de la terre, elle les fait tendre tous vers le centre de cette planète, et on l'appelle *pesanteur*; étudiée enfin dans les molécules élémentaires des corps, elle détermine leur tendance réciproque les unes vers les autres, et reçoit les noms d'*affinité*, *attraction molléculaire*, *attraction chimique*. Malgré la diversité apparente des phénomènes qu'elle fait naître dans ces trois cas, particulièrement dans le dernier comparé aux deux autres, on est parvenu à démontrer qu'elle reste toujours la même, qu'elle est toujours soumise à la même loi, c'est-à-dire à la raison inverse du carré de la distance.

GRAVITÉ, s. f., *gravitas*. Pris dans son acception ordinaire, ce mot désigne la résultante de toutes les attractions exercées par toutes les molécules de la terre sur les corps matériels. Il est donc synonyme de *pesanteur*.

Le mot *gravité* s'emploie aussi en physique, lorsqu'en comparant ensemble deux sons on veut désigner celui dont le nombre des vibrations est moindre.

En pathologie, *gravité* est souvent synonyme de danger, ou au moins d'imminence de danger.

GRÊLE, s. f., *grando*, et adj. *gracilis*. Diverses parties du corps qui sont longues et minces, ont reçu cette épithète. C'est ainsi qu'on dit l'apophyse grêle du marteau, l'intestin grêle, le muscle plantaire grêle. Le même nom a été donné à deux muscles de la cuisse, le *grêle antérieur*, et le *grêle interne*, qu'on appelle plus communément *droit antérieur* et *droit interne*.

En pathologie, le nom de *grêle* est imposé à une petite tumeur dure et arrondie, ou ovalaire, qui se développe dans l'épaisseur du bord libre des paupières, et qui a presque toujours une demi-transparence analogue à celle d'un grain de grêle. On l'appelle aussi *gravelle* ou *calcul*, suivant son degré de consistance. Lorsqu'elle acquiert un volume assez considérable pour gêner les mouvemens des paupières, on ne peut se dispenser de l'extirper. Dans cette petite opération, on incise tantôt la peau et tantôt la conjonctive, suivant que la tumeur est située au devant du muscle orbiculaire, ou derrière lui.

Les physiciens désignent sous le nom de *grêle* une pluie non d'eau fluide, ou de flocons gelés, mais de grains glacés, solides, pesans, et quelquefois fort gros. On n'observe jamais ce météore durant un orage, ni immédiatement à sa suite, dans le dégroupement d'un nuage en partie ou complétement groupé. Lamarck a reconnu que les nuages qui y donnent lieu sont en général un peu plus élevés que ceux qui occasionent la neige, mais qu'ils sont toujours dans la région des météores, qu'ils n'en occupent jamais la partie supérieure, et que même ceux qui donnent les plus grosses grêles sont ordinairement fort bas.

Les opinions sont partagées sur la cause de la grêle, et peut-être n'est-ce pas trop se hasarder que de dire qu'elle est encore inconnue. Suivant l'opinion générale, les grains de grêle ne sont autre chose que des gouttes d'eau saisies et glacées par un froid considérable, et formant ainsi des grains qui se grossissent, en tombant, des vapeurs suspendues dans les couches qu'ils traversent. Cette hypothèse repose sur ce qu'on prétend avoir trouvé des grains de grêle formés de plusieurs couches superposées, et d'autres dont le centre renfermait un petit flocon de neige. Sans nier cette conformation, Lamarck dit qu'il n'a pu l'apercevoir, et nous n'avons pas été plus heureux que lui. Ce savant météorologiste ajoute que les nuages qui fournissent la grêle ont une couleur grisâtre ou blanchâtre et toujours particulière ; que la grêle part de presque tous les points à la fois de la face inférieure de ces nuages ; qu'en général elle tombe obliquement, à cause des vents violens qui s'é-

chappent des nuages, et qu'elle forme sous celui qui la produit des traits interrompus, plus épais, plus rembrunis, que ceux de la pluie.

Comme la rapidité d'une chute libre expliquerait difficilement la grosseur considérable qu'acquièrent parfois les grains de grêle, dans l'hypothèse où ils résultent de gouttes d'eau congelées et accrues par des additions concentriques, Volta imagina qu'ils pourraient bien être ballotés long-temps entre deux nuages électrisés en sens contraires. Mais Lamarck fait observer que les traits produits par leur chute paraissent conserver un parallélisme contraire à l'idée qu'ils s'entrechoquent en tombant. Comme le nuage particulier qui porte les matériaux de la grêle lui paraît montrer, par ses couleurs singulières, qu'il est très-abondamment chargé d'électricité, il pense que celle-ci fait que ses vésicules à parois aqueuses, beaucoup plus épaisses que celles des vésicules des autres nuages, peuvent se tenir en équilibre dans l'air. Or, ajoute-t-il, si tout à coup son électricité se jette sur les nuages avoisinans, un rapprochement subit et par masse des parties aqueuses, dont la présence de l'électricité avait peut-être écarté le calorique, donne probablement lieu alors à ces masses glacées qui constituent la grêle. Ce sont en effet, selon Lamarck, des masses d'eau subitement gelées avant que leur chute ait pu les diviser par l'effet de la résistance de l'air.

GREMIL, s. m., *lithospermum*; genre de plantes de la pentandrie monogynie, L., et de la famille des borraginées. J., qui a pour caractères : calice persistant, à cinq découpures profondes et linéaires ; corolle monopétale, en entonnoir, ayant son orifice uni et souvent resserré, et son limbe divisé en cinq découpures obtuses ; quatre noix osseuses et ovales renfermées dans le calice.

On trouve très-communément chez nous le *gremil officinal*, *lithospermum officinale*, qui affectionne les terrains secs et incultes. Ses feuilles lancéolées, ses corolles à peine plus grandes que les calices, et ses semences luisantes, le caractérisent suffisamment.

La seule partie de cette plante qu'on emploie en médecine est la semence, qui, sous une croûte extrêmement dure, luisante, insipide et d'un gris blanchâtre, renferme un noyau doux et huileux. La dureté pierreuse de cette graine avait fait croire aux anciens qu'elle devait jouir d'une efficacité toute particulière contre les calculs urinaires. Les lumières ont fait trop de progrès chez nous pour qu'il soit nécessaire de réfuter une assertion aussi ridicule. On ne se sert plus des semences

de gremil, dont on pourrait toutefois au besoin préparer une émulsion, en observant les règles de l'art.

GRENADIER, s. m., *punica;* genre de plantes de l'icosandrie monogynie, L., et de la famille des myrtoïdes, J., qui a pour caractères: calice épais, coloré, campaniforme, et découpé en cinq segmens pointus; cinq pétales ovales et ondulés; baie arrondie, couronnée par le calice, recouverte d'une écorce coriace, rouge et jaune, et divisée, dans son intérieur, en neuf ou dix loges renfermant des semences entourées d'une pulpe succulente.

Le grenadier, *punica granatum*, un des plus beaux arbres de nos jardins d'ornement, a pour patrie l'Espagne, le Portugal, l'Italie et le midi de la France, où il croît dans les terrains secs, et s'élève jusqu'à quinze et vingt-cinq pieds, lorsque la culture lui prodigue ses soins.

On donne le nom de *grenade* à son fruit, dont la saveur est acide, douce ou vineuse, suivant les variétés. La pulpe de ce fruit, délayée dans de l'eau, et édulcorée avec du sucre, forme une boisson très-agréable et rafraîchissante, qui convient dans les irritations des organes digestifs, lorsqu'elles ne sont pas portées à un assez haut degré de violence pour permettre à peine au malade de supporter l'eau pure.

L'écorce de ce fruit, appelée autrefois *malicorium*, a une saveur styptique très-prononcée. On l'emploie au tannage des cuirs. Epaisse d'une ligne, elle est rougeâtre en dehors, et jaune en dedans.

Les fleurs de grenadier nous viennent, desséchées, du Levant, sous le nom de *balaustes*. Elles sont inodores, mais ont une saveur légèrement astringente et amère.

On emploie en médecine le malicorium et les balaustes, dont l'infusion aqueuse, qui est d'un beau rouge, noircit fortement la dissolution de protosulfate de fer. Ces deux substances sont astringentes, mais beaucoup moins qu'on ne s'est plu à le répéter, car certains auteurs ont été jusqu'à les comparer au quinquina, sous ce rapport.

GRENOUILLE, s. f., *rana;* genre de reptiles, appartenant à la famille des batraciens, qui lui doit son nom. Parmi les nombreuses espèces qu'il renferme, deux méritent d'être distinguées: ce sont la *grenouille commune*, *rana esculenta*, et la *grenouille rousse*, *rana temporaria*, dont on fait une grande consommation en Europe, où presque partout on les sert sur les tables. Leur chair, blanche et délicate, contient une grande quantité de gélatine. C'est un aliment agréable et sain. Chez nous on se contente des pattes de derrière, qu'on

accommode de plusieurs manières différentes ; mais, en Allemagne, on mange toutes les parties de l'animal, à l'exception de la peau et des intestins.

L'eau dans laquelle on a fait bouillir des grenouilles est chargée de gélatine, et ressemble au bouillon de poulet et de veau. Cette décoction a été mise au rang des secours les plus efficaces de la médecine, et Pomme s'est surtout signalé par les louanges intarissables qu'il lui a procurées. Elle convient certainement dans toutes les irritations des organes digestifs, source du plus grand nombre des maux qui affligent l'espèce humaine. C'est à tort qu'on la néglige tant aujourd'hui, que la médecine se trouve ramenée, par la physiologie, à des idées plus saines sur le traitement des maladies. Le bouillon de grenouilles est même préférable à celui de veau, comme étant plus mucilagineux.

On a quelquefois employé le frai de grenouille en cataplasmes. Il agit comme émollient.

Les grenouilles entraient autrefois dans plusieurs préparations officinales, d'où on les a bannies avec juste raison. Elles ne figurent plus que dans les pharmacopées des siècles d'ignorance ou de routine.

GRENOUILLETTE, s. f., tumeur molle et fluctuante, qui est formée par la dilatation du conduit excréteur de la glande sous-maxillaire.

Les enfans paraissent plus que les adultes exposés à la grenouillette. Les causes de cette affection sont souvent obscures. Il semble toutefois qu'elle est ordinairement le résultat d'une inflammation légère qui détermine l'épaississement des parois du canal de Warthon, et par suite l'obstruction ou même l'oblitération complète de ce conduit. Une aphthe placée derrière les dents incisives inférieures, la blessure du conduit excréteur de la glande sous-maxillaire pendant la section du frein de la langue, une phlogose ou quelque ulcération de la paroi inférieure de la bouche, telles sont les causes les plus propres à déterminer la maladie qui nous occupe. Le canal de Warthon peut être aussi obstrué par des calculs salivaires, ou par des mucosités épaissies, arrêtés dans quelque point de sa longueur.

Long-temps méconnue, et considérée tantôt comme un abcès, tantôt comme une tumeur enkystée, la grenouillette, dont Munnicks a déterminé l'une des premiers la véritable nature, est facile à reconnaître. Elle forme, sous la partie antérieure et latérale de la langue, une tumeur molle, blanchâtre, indolente, et dans laquelle une fluctuation manifeste se fait sentir.

D'abord peu volumineuse, aplatie de haut en bas et alongée d'avant en arrière, elle fait des progrès constans et assez rapides à raison du continuel afflux de la salive dans sa cavité. On l'a vue parvenir en quelques mois à remplir presque entièrement la bouche. Refoulant alors les muscles génio-hyoïdiens et génio-glosses, elle fait sous le menton une saillie que l'on a prise quelquefois pour un abcès; la langue, soulevée et portée vers le voile du palais, ne peut qu'à peine être aperçue; les mouvemens nécessaires à la mastication et à la prononciation sont rendus difficiles ou complétement empêchés. Parvenue à ce degré de développement, la grenouillette est le siége de douleurs constantes, produites par la distension et le refoulement des parties; la salive qu'elle contient s'altère, s'épaissit, et laisse précipiter un sédiment calcaire, ou des concretions plus ou moins volumineuses. Fourcroy, ayant analysé un calcul de ce genre, le trouva composé de phosphate de chaux uni à un mucilage animal.

La grenouillette est une affection plus incommode que dangereuse. Diemerbroek rapporte cependant qu'une femme périt tout à coup suffoquée par la rupture subite d'une tumeur semblable qui avait acquis un grand volume, et dont le liquide fit irruption du côté de l'arrière-bouche.

L'existence de la grenouillette étant constatée, le chirurgien doit promptement s'occuper de donner issue à la matière qu'elle renferme. On remplit quelquefois cette indication, et l'on fait disparaître la tumeur, en débarrassant le conduit salivaire des calculs ou des mucosités épaisses qui l'obstruent. Mais lorsque la maladie dépend de l'occlusion de cet organe, et qu'il est impossible de rétablir sa liberté, il faut pratiquer une autre ouverture. Hippocrate, Severin, Tulpius, et Paré voulaient que l'on se servît du cautère actuel pour exécuter cette opération. D'autres ont fait usage des caustiques liquides, tels que les acides minéraux concentrés ou le chlorure d'antimoine liquide. Ces procédés sont actuellement tombés en désuétude. Les praticiens de nos jours se contentent, si la tumeur est petite, d'y faire une ouverture au moyen d'un bistouri ou de la lancette. Lorsqu'elle est plus volumineuse, ils l'incisent largement, et emportent, avec des ciseaux courbés sur le plat, une partie de la membrane qui lui sert d'enveloppe. Ces procédés sont préférables à la ponction pratiquée au moyen du trois-quarts, qui ne fait qu'une ouverture facile à s'oblitérer. Après l'écoulement de la salive plus ou moins altérée, et l'extraction des calculs, s'il en existe, les parois de la tumeur se rapprochent, et la guérison devient radicale par la conversion de

la plaie, que l'on a faite, en une ouverture fistuleuse permanente. Il convient de pratiquer l'opération de telle sorte que cette ouverture ne corresponde pas à la racine des dents incisives inférieures, car alors la salive pourrait être lancée hors de la bouche par les mouvemens de la langue, lorsque le sujet parle.

Il est difficile, chez un assez grand nombre de malades, d'empêcher la plaie faite à la grenouillette de se fermer entièrement, et de prévenir le retour de la maladie. Sabatier et Louis ont placé avec succès dans cette ouverture des mèches de charpie, des portions de bougie, des fils de plomb, qu'ils retiraient chaque jour afin de laisser la salive s'écouler. Sabatier a même donné le conseil de remplacer ces corps étrangers par une petite canule qu'on laisserait dans la plaie jusqu'à ce que les bords en fussent devenus calleux. Mais il est difficile des maintenir en place la canule, les fils de plomb ou la charpie, au milieu de parties aussi flasques et aussi mobiles que celles qui forment la paroi inférieure de la bouche. Camper a quelquefois réussi, en cautérisant à plusieurs reprises l'ouverture assez large qu'il avait faite à la tumeur. Mais ce procédé lui-même, dont on peut sans inconvénient essayer l'emploi, ne procure pas toujours une guérison constante et radicale. Dupuytren a pensé que l'on éviterait les inconvéniens attachés à toutes les méthodes jusqu'ici indiquées, si l'on pouvait placer dans la plaie, faite aux parois de la grenouillette, un corps étranger susceptible d'y rester à demeure, sans s'altérer, sans gêner le malade, et en permettant l'écoulement libre de la salive. Ces indications ont été parfaitement remplies au moyen d'un cylindre, long de trois lignes, sur une et demie de diamètre, et garni, à ses extrémités, de deux petites plaques elliptiques, à bords mousses, arrondies en dehors et légèrement inclinées l'une vers l'autre. Après avoir fait une ponction à la tumeur, et pendant que la salive s'écoule, on introduit le cylindre dans la plaie, de manière que l'une des plaques reste en dehors, tandis que l'autre est retenue dans le kyste. Bientôt la grenouillette continue de s'affaisser, et le malade peut parler, manger, faire exécuter à la langue tous les mouvemens possibles, sans éprouver aucune gêne; la salive s'écoule librement dans la bouche entre les lèvres de la plaie et le cylindre qu'elle embrasse. Lorsque la tumeur est très-volumineuse, et que ses parois épaissies exigent l'incision d'une partie de leur étendue, il faut, après avoir pratiqué cette opération, attendre, avant de placer le cylindre, que l'ouverture soit devenue assez petite pour retenir la plaque qui sera introduite derrière elle.

Nous ne pensons pas que l'instrument de Dupuytren doive être employé sur tous les sujets affectés da grenouillette ; un grand nombre d'entre eux peut guérir aisément par d'autres procédés, et il n'est pas démontré qu'un corps étranger soit toujours susceptible de rester dans la bouche sans provoquer l'inflammation et l'ulcération des parties avec lesquelles il se trouve en contact. Cependant, lorsqu'on a employé sans succès tous le moyens connus, et que la maladie, trop opiniâtre, se reproduit de nouveau, cet instrument doit être mis en usage avec d'autant plus de sécurité qu'il a procuré de nombreux succès à son inventeur.

GRIPPE, s. f. On a désigné sous ce nom des épidémies de gastro-bronchite, quelquefois accompagnées d'irritation céphalique, qui se sont montrées à plusieurs reprises dans diverses parties de l'Europe, notamment en France, depuis le seizième siècle, ce qui ne prouve pas que l'on ne fût point enrhumé, ou que l'on n'eût point d'irritation gastrique ou cérébrale avant cette époque.

GRIPPE, adj.; se dit de cet état de la face, dans lequel tous les traits semblent s'être raccourcis, où toutes les contractions des fibres des muscles de la face convergent vers la bouche et le contour inférieur du nez. C'est un signe non équivoque de douleur abdominale, notamment de celle qui est causée par la péritonite ou la métrite.

GROSEILLER, s. m., *ribes;* genre de plantes de la pentandrie monogynie, L., et de la famille des saxifrages, J., qui a pour caractères: calice à cinq segmens oblongs et roulés en dehors; cinq pétales attachés au calice; cinq étamines; baie sphérique, succulente et polysperme. Plusieurs espèces intéressent le bromatologiste et le médecin.

Le *grosseiller commun*, *ribes rubrum*, qui croît dans les Alpes et le nord de l'Europe, et qu'on cultive en grande quantité dans les jardins, a pour fruit des baies globuleuses, lisses, rouges ou jaunâtres, et disposées en grappes. Ces baies, appelées *groseilles*, sont remplies d'un suc aqueux contenant du sucre, de l'acide malique, de l'acide citrique, beaucoup de gelée végétale, et une matière colorante. Les acides sont plus abondans dans la groseille rouge que dans la blanche. Le suc, abandonné à lui-même, se sépare bientôt en deux parties, une masse gélatineuse et fibreuse que surnage un liquide limpide, composé uniquement des acides et de la matiére colorante. Ce suc est rafraîchissant, mais la gelée végétale qu'il contient le rend un peu nutritif et relâchant. Il convient dans tous les cas où l'emploi des acides se trouve indiqué. On en

fait un sirop très-agréable, après l'avoir dépouillé de sa gelée, dont la présence est au contraire indispensable quand on veut le convertir en confitures, par l'addition d'une suffisante quantité de sucre.

Les fruits du *groseiller à maquereau*, *ribes uva crispa*, qui sont blancs ou rouges, peuvent être mangés frais ou cuits. On emploie leur suc, en guise de verjus, pour assaisonner le poisson. Ils fournissent une boisson fermentée très-agréable.

Le *cassis*, *rubes nigrum*, a des fruits noirs et disposés en grappes, dont la pellicule contient une huile essentielle, exhalant une odeur analogue à celle de la punaise ou de l'urine du chat. Leur suc est donc ou rafraîchissant, comme celui des groseilles ordinaires, ou légèrement excitant, suivant qu'on l'a obtenu sans presser l'écorce, ou en la comprimant. C'est dans ce dernier état seulement que les médecins l'ont employé, et qu'ils l'ont décoré de propriétés diurétiques, qui ne sont ni plus infaillibles, ni même plus avérées, que celles de tous les autres agens pharmaceutiques rangés dans la même classe. Les feuilles de l'arbre sont astringentes; ce qui les a fait recommander dans l'hydropisie, indépendamment des vertus diurétiques dont on les a également gratifiées, et qu'il faut bien se garder d'attendre de leur part.

GROSSESSE, s. f., *prægnatio, graviditas ;* état de la femme après qu'elle a conçu. Commençant à l'instant de la fécondation du germe, et durant jusqu'à l'époque de l'entier développement du fœtus, la grossesse est susceptible de présenter plusieurs variétés. On appelle *utérine* ou *normale* celle qui est le résultat du développement d'un ou de plusieurs fœtus dans le cavité de la matrice, et *extra-utérine* ou *anormale*, celle dans laquelle le produit de la conception se développe hors de l'utérus. La grossesse utérine est *solitaire*, *double*, *triple*, etc., suivant que la matrice contient un, deux, trois, ou plus grand nombre de fœtus. Elle peut être *compliquée* de la présence d'une môle, d'hydatides, de collections séreuses, gazeuses ou sanguines, ce qui constitue les grossesses *sarco-fétale*, *hydro-fœtale*, *gazo-fœtale*, *hémato-fœtale*. Quant à la grossesse extra-utérine, elle est *tubaire*, *ovarienne* ou *abdominale*, suivant que le fœtus se trouve contenu dans la trompe, dans l'ovaire ou dans la cavité du péritoine. Ces deux ordres de grossesse peuvent se compliquer et exister simultanément, ce qui constitue les *grossesses utéro-tubaire*, *utéro-ovarienne*, et *utéro-abdominale*.

I. On a donné le nom de *grossesse apparente*, de *fausse grossesse*, de *grossesse afœtale*, aux intumescences de l'abdomen

produites par le développement de môles et d'hydatides dans l'utérus, ou par l'accumulation de sérosité, de sang ou de fluides gazeux, dans la cavité de cet organe, ou, enfin, par son irritation qui, dans quelques cas, détermine les symptômes d'une grossesse appelée *nerveuse*. Mais, quoique la première de ces affections soit le résultat du coït, et que les autres aient quelque rapport avec la gestation, il faut bien les distinguer de l'état de grossesse, et leur histoire appartient aux articles MATRICE et MÔLE, plutôt qu'à celui dont est ici question.

Il est impossible, dans l'état actuel de la physiologie, de déterminer, avec exactitude, les phénomènes dont l'utérus est le siége, à l'instant de la conception, et pendant les premières semaines de la grossesse. Les expériences qui ont été pratiquées sur les animaux vivans, afin d'éclairer ce point de l'histoire de la génération, sont demeurées sans résultat positif: les auteurs ne s'accordent pas sur ce qu'on peut alors observer, et il est probable que la douleur inséparable de vivisections a entraîné, dans les divers états de la matrice, des changemens indépendans de la grossesse. On ne saurait donc affirmer, avec plusieurs praticiens, que la cavité de l'utérus s'arrondit et devient plus considérable, afin de recevoir l'œuf qui descend de l'ovaire, ou, comme l'ont pensé d'autres observateurs, qu'elle se resserre pour embrasser avec plus de force le produit de la conception. Ce n'est que vers la fin du premier mois, et dans le courant du second, que l'on voit le corps de l'utérus augmenter de volume, s'arrondir, se porter ordinairement un peu en arrière, s'abaisser et se rapprocher de la vulve. On estime qu'à la fin de la huitième semaine la grosseur de cet organe surpasse celle d'un œuf d'oie. Durant le troisième mois, la matrice remplit de plus en plus exactement la cavité pelvienne, son fond se redresse et se porte en avant; vers la fin de cette période, il atteint et dépasse même un peu le rebord supérieur du bassin. Ces changemens sont accompagnés de l'ascension de la totalité de l'organe, dont le col s'élève et s'éloigne de la vulve. A quatre mois, son fond dépasse de deux pouces environ le contour du bassin, et il est facile de le sentir à travers les parois de l'abdomen. A cinq mois, on le trouve à deux travers de doigt au-dessous de l'ombilic; il atteint cette cicatrice à cinq mois et demi, et la dépasse de près de deux pouces à la fin du sixième. En explorant l'abdomen pendant le septième mois, on sent la partie supérieure de l'utérus au niveau de la région épigastrique, qu'elle envahit en grande partie; mais elle n'atteint jamais, ainsi qu'on le dit dans certains ouvrages, l'appendice xyphoïde durant le mois suivant. Parvenue à ce

point, la dilatation verticale de la matrice ne fait plus de progrès ; et, vers la fin de la grossesse, on voit même le sommet de cet organe descendre et se rapprocher de l'ombilic.

La matrice ne se dilate pas uniformément, suivant chacun de ses diamètres, à toutes les époques de la gestation. Pendant les premières semaines qui suivent la conception, elle s'arrondit, et semble s'accroître dans toutes ses directions, mais sans perdre sa forme ovalaire. Du troisième mois au sixième, son axe vertical ou longitudinal s'agrandit plus que les autres. Plus tard, et jusqu'à la fin du huitième mois, la dilatation est plus uniforme, et porte presque également sur toute la circonférence de l'organe. Enfin, pendant les quatre dernières semaines, la cavité utérine s'arrondit de nouveau, et son accroissement se porte presque exclusivement d'avant en arrière, et d'un côté à l'autre. A l'époque la plus voisine de la parturition, la matrice représente un corps ovoïde, dont la grosse extrémité est supérieure et la petite inférieure. Son diamètre longitudinal a douze pouces environ d'étendue, tandis que le diamètre transversal a neuf pouces et demi, et le diamètre antèro-postérieur seulement huit pouces. Mesurée au niveau des trompes, la circonférence de la matrice est de vingt-six pouces ; elle n'est que de treize pouces environ à la hauteur de la portion utérine du col.

Ces dimensions sont toutefois susceptibles d'éprouver des variations nombreuses. Le volume de la matrice est proportionné, en effet, soit aux diverses époques de la gestation, soit au terme de cette fonction, à la grosseur du fœtus et du placenta, ainsi qu'à la quantité plus ou moins considérable de liquide amniotique renfermé dans les membranes fœtales. La rigidité plus ou moins grande ou le relâchement de la paroi abdominale antérieure, en permettant à l'utérus de pencher en avant, ou en le maintenant redressé contre la colonne dorsale, influent encore sur l'élévation verticale à laquelle il peut atteindre. Les règles établies plus haut, concernant la région abdominale, que l'utérus occupe successivement, et la grosseur à laquelle il parvient, présentent donc, dans la pratique, des exceptions multipliées. Mais ce qui est constant c'est que, comparée au produit de la conception, la cavité de la matrice paraît, durant les premiers mois, beaucoup trop grande, et, pendant les derniers, beaucoup trop resserrée pour le corps qu'elle contient.

L'observation démontre que la dilatation de l'utérus s'opère d'abord spécialement aux dépens de son corps et de son fond. La dernière de ces parties fournit presque seule au fœtus l'es-

pace nécessaire à son développement, depuis le troisième jusqu'au sixième mois. Ce n'est qu'à la fin de cette période que le col utérin commence à fournir à l'ampliation de la matrice; mais, pendant les dernières semaines de la grossesse, l'agrandissement de ce viscère est entièrement dû au relâchement de son col, qui s'amincit, s'efface et va même quelquefois jusqu'à s'entr'ouvrir plusieurs semaines et plusieurs mois avant la parturition. La plupart des accoucheurs ont cherché à expliquer, d'après la rigidité ou la flexibilité plus ou moins grande des fibres du col, du corps et du fond de l'utérus, la dilatation graduelle et successive de ces parties; ils ont même admis, entre ces fibres, une sorte d'antagonisme, en vertu duquel la résistance du col étant vaincue vers la fin de la grossesse, et le fœtus ne pouvant plus être retenu, son expulsion serait le résultat nécessaire de l'action du reste de l'organe: mais ces théories, exclusivement mécaniques, ne nous paraissent pas susceptibles de satisfaire les esprits accoutumés à méditer sur les lois qui président aux actions vitales.

Le tissu de la matrice acquiert, pendant la grossesse, une vitalité plus énergique et des propriétés nouvelles. De dense, homogène, solide et comme fibreux qu'il était, on le voit se ramollir et s'infiltrer en quelque sorte d'une lymphe que séparent les parties qui le composent. Ce ramollissement commence par le corps et le fond de l'utérus, et se propage graduellement au col. Une congestion sanguine manifeste a lieu vers cet organe. Ses artères, se redressent, se dilatent; ses veines prennent un accroissement analogue; son tissu devient de plus en plus rouge et spongieux. Les vaisseaux lymphatiques eux-mêmes, ainsi que les nerfs et les plexus qui les fournissent, augmentent de volume; tout démontre qu'un nouveau mode de circulation et une sensibilité plus active se développent dans la matrice. En suivant la marche des vaisseaux utérins, on voit en plusieurs endroits, les artères communiquer avec les veines, et former des espèces de sinus, qui s'ouvrent à la face interne de l'organe, et correspondent au placenta.

A mesure que ces changemens s'opèrent, on voit des faisceaux fibrineux se développer dans les différentes parties de l'organe. La disposition de ces faisceaux n'est pas encore bien connue: quelques-uns d'entre eux sont longitudinalement étendus du fond au corps et au col de l'utérus. Sue les a décrits sous le nom de muscles quadrijumeaux utérins. A la face interne de l'organe on découvre quelques bandes orbiculaires que Hunter a décrites avec exactitude; mais, dans la plus grande partie de l'organe, l'ordre et la direc-

tion des fibres sont tellement diversifiés, qu'elles forment une masse inextricable, analogue au tissu des parois des ventricules du cœur. On a beaucoup discuté pour savoir si les fibres dont il s'agit sont véritablement de nature musculaire : quelques anatomistes les ont considérées comme étant à la fois charnues et celluleuses, et Lobstein a cru leur trouver une analogie parfaite avec la tunique moyenne des artères ; mais cette dernière tunique n'est pas contractile, du moins dans les gros vaisseaux, tandis que la matrice est douée de cette propriété à un très-haut degré. Il faut donc reconnaître qu'à la fin de la grossesse le tissu de cet organe se rapproche plus du tissu musculaire que de tout autre élément organique.

La dilatation de la matrice est-elle active ou passive durant la grossesse? les parois des viscères deviennent-elles plus épaisses ou plus minces, à mesure que la cavité s'accroît? telles sont quelques questions sur lesquelles on a long-temps et gravement discuté. Gardien encore admet que pendant les premiers mois de la gestation, la matrice se dilate activement, tandis qu'elle est passivement distendue ensuite par le fœtus. L'observation doit faire enfin justice de ces théories ; elle démontre que l'utérus étant, à l'époque de la gestation, le siége d'une excitation vitale énergique, augmente réellement de volume, et croît avec le produit de la conception. Ses parois conservent la même épaisseur que dans l'état de vacuité, et vers le huitième et le neuvième mois seulement, son col s'amincit, s'efface et devient comme membraneux. Les opinions contradictoires d'anatomistes et d'écrivains célèbres, tels qu'Aetius, Bartholin, Riolan, Vésale, Littre, du Laurens, Deventer, Noorwyk, au sujet de l'épaisseur des parois de l'utérus, durant la grossesse, dépendent de ce que ces observateurs avaient considéré l'organe, non dans toutes ses parties, et quelque temps avant la parturition, mais seulement dans son col, ou quelque temps après l'expulsion du fœtus et de ses annexes.

Il est à remarquer que l'endroit de l'insertion du placenta reste presque constamment plus épais que le reste de l'utérus, non, sans doute, parce qu'il se développe plus que les autres portions de l'organe, mais par la raison fort simple que les vaisseaux y sont plus nombreux, plus dilatés, et que la nutrition y est plus active.

L'ampliation de l'utérus est accompagnée de la disparition presque complète de ce que l'on appelle les ligamens ronds de cet organe. Ces replis s'effacent, et contribuent à former à la matrice dilatée l'enveloppe péritonéale qui la revêt. Les ovaires s'élèvent verticalement, et se rapprochent de la sur-

face utérine. Les ligamens ronds se redressent, s'alongent, et celui du côté droit étant ordinairement plus gros et plus solide que l'autre, il entraîne vers lui la matrice, qui est, chez la plupart des femmes, légèrement inclinée à droite, dans les derniers temps de la gestation. Pendant ce temps, les vaisseaux qui se distribuent aux annexes de l'utérus, et même au rectum, se dilatent, et tous les organes de la génération paraissent être le siége d'une excitation vitale très-vive. Les ovaires se gonflent, les trompes deviennent plus volumineuses, les cordons sus-pubiens grossissent et sont pénétrés de plus de sang, la vulve se gonfle et s'infiltre, le vagin, alongé par l'ascension de l'utérus, est lubréfié vers la fin de la gestation par une mucosité abondante. Enfin, chez quelques femmes, les veines de toutes ces parties sont dilatées et variqueuses, au point qu'elles se rompent, et donnent lieu à des ecchymoses à la vulve, au vagin, ou à d'autres organes.

L'ampliation de la matrice est nécessairement suivie du soulèvement et du refoulement des intestins, dont les fonctions se trouvent plus ou moins gênées. Les circonvolutions de l'intestin grêle occupent surtout le côté gauche de l'abdomen; le foie, la rate, l'estomac et l'arc du colon sont portés en haut; le diaphragme est refoulé vers la poitrine; souvent les côtes asternales font en dehors une saillie considérable. Porté en avant par son poids, par la résistance que lui oppose la région lombaire, et peut-être par l'action des ligamens ronds, l'utérus agit contre la paroi abdominale antérieure, la distend, la fatigue, et y détermine, au niveau de l'ombilic, un écartement des muscles droits, qui a quelquefois jusqu'à trois pouces de largeur, et dont la plus grande partie se prolonge vers la région épigastrique. Les ligamens des symphyses pelviennes, participant à l'excès de vitalité dont l'utérus est le siége, se ramollissent, et deviennent en quelque sorte spongieux; les lames cartilagineuses placées dans les articulations du bassin s'épaississent, une sécrétion plus abondante de synovie les baigne et les pénètre. Vers la fin de la grossesse, on voit les os coxaux, si solidement articulés, devenir, chez la plupart des femmes, mobiles l'un sur l'autre et sur le sacrum. Ce phénomène, aperçu par les plus anciens observateurs, mais révoqué en doute par plusieurs praticiens modernes, a été de nouveau démontré constant par Chaussier. On a vu, sur des femmes dont la parturition avait été simple et facile, la symphyse pubienne présenter deux, quatre, huit et même douze lignes et plus d'écartement.

L'état de gestation d'une femme est souvent important à

connaître. Parmi les phénomènes qui peuvent le faire découvrir, les uns dépendent de l'action sympathique exercée par l'utérus sur les divers organes de l'économie, les autres consistent soit dans les modifications éprouvées par l'utérus et par les organes qui l'environnent, soit dans les mouvemens du fœtus. Les premiers de ces phénomènes méritent peu de confiance; ils ne constituent que des signes équivoques de la grossesse, et la femme, suivant que son intérêt l'exige, peut feindre d'éprouver la plupart d'entre eux, ou les dissimuler lorsqu'ils se manifestent. Les autres présentent bien quelquefois encore de l'obscurité, mais, en général, ils permettent d'établir un diagnostic à l'abri de toute erreur.

Parmi les phénomènes de la première catégorie, et qui constituent ce que les auteurs ont appelé *signes rationnels* de la grossesse, on a rangé les sensations extraordinaires, telles qu'une sorte de frisson, d'ébranlement intérieur et de frémissement, qui se manifestent à l'instant de la conception, et qui sont suivis d'une langueur et d'un abattement physique et moral mêlé de volupté. Le coït fécond est, dit-on, accompagné d'un plaisir plus vif que les autres, et, suivant Galien, un mouvement de resserrement à la matrice le termine. La rétention de la liqueur prolifique après le coït a été donné comme un autre indice de fécondation. De légères coliques à la région hypogastrique, des yeux languissans, entourés d'un cercle bleuâtre, quelques taches rougeâtres plus ou moins étendues sur le visage, le gonflement léger du cou, la susceptibilité plus grande du caractère, qui devient capricieux et irritable, ou la langueur des facultés intellectuelles, un jugement moins sûr, une imagination plus changeante, une volonté plus mobile, ces phénomènes ont encore été signalés par les auteurs, comme annonçant un commencement de grossesse. Il est facile de voir combien ils sont vagues et incertains; cependant leur considération n'est pas entièrement à négliger, parce qu'ils peuvent servir, dans quelques cas, et surtout lorsqu'une personne déclare éprouver les mêmes indispositions que pendant ses grossesses précédentes, à établir des présomptions assez fortes pour engager la femme et ceux qui l'entourent à se comporter comme si l'état de gestation était déjà démontré. La suppression du flux menstruel vient encore fortifier les raisons qui militent en faveur de la grossesse. Toutefois, Deventer, Chambon, Baudelocque et plusieurs autres ont vu des femmes n'être réglées que durant leur grossesse, et il est assez fréquent de rencontrer des femmes jeunes et pléthoriques, chez lesquelles l'évacuation menstruelle se continue pendant les trois, quatre

ou six premiers mois de la grossesse, quelquefois même jusqu'au terme de cette fonction. La suppression d'ailleurs, lorsqu'elle a lieu, peut tenir à des causes différentes de la présence du fœtus dans la matrice. Il est vrai que, dans l'aménorrhée pathologique, des accidens se manifestent et vont en croissant à mesure que la maladie devient plus ancienne, tandis que, quand la suppression est le résultat de la grossesse, les incommodités se dissipent à mesure que le fœtus se développe. Mais ces particularités, déjà notées par Hippocrate, sont loin d'être constantes, et l'on trouve souvent des femmes enceintes qui sont tourmentées, pendant toute la durée de la gestation, par des accidens assez graves. La présence ou l'absence des règles est donc loin de suffire pour décider si une femme est enceinte, et il ne faut jamais se borner à ce seul phénomène pour résoudre une question aussi grave.

Le dégoût, les nausées, les vomissemens, les appétits bizarres et dépraves, le gonflement des mamelles, la couleur brunâtre des mamelons et de leur aréole, la sécrétion elle-même du lait, ne constituent que des signes équivoques de l'état de grossesse. La suppression des règles, la titillation fréquente des mamelons, peuvent produire ces phénomènes, ainsi que l'ont constaté Hippocrate, Primerose, Fodéré et d'autres observateurs. Mais lorsqu'ils se manifestent en même temps que les signes précédemment indiqués, ils forment un ensemble de probabilités qui, dans la plupart des cas, équivaut presque à une certitude.

La tuméfaction du ventre, à laquelle on attache tant d'importance pour déterminer si la grossesse existe, constitue un des signes les moins assurés de cet état. L'abdomen, en effet, peut être naturellement volumineux; sa saillie peut dépendre du météorisme des intestins, de collections de liquide, de tumeurs squirreuses ou stéatomateuses, ou de poches hydatidiques développées, soit dans la cavité du péritoine, soit dans les ovaires, la matrice ou d'autres organes. Certaines femmes, lorsqu'elles perdent leurs règles, vers l'âge de trente-cinq à quarante ans, voient leur ventre se développer, leurs seins même se gonfler, et se manifester la plupart des incommodités des grossesses commençantes. Chez les jeunes filles, on a vu l'imperforation du vagin, ou celle de la membrane qui garnit son orifice, occasioner, avec la rétention du sang menstruel dans l'utérus, le gonflement de cet organe, la tuméfaction du ventre, et tous les signes de la gestation. Cet état exige beaucoup de réserve de la part du praticien. Enfin, lorsque la tuméfaction abdominale dépend réellement de la grossesse, elle n'est

sensible qu'à la fin du troisième mois, puisque ce n'est qu'à cette époque que l'utérus commence à sortir du petit bassin. En faisant coucher la femme sur le dos, les muscles du ventre étant dans le relâchement, on peut sentir alors, au-dessus de l'arcade pubienne, le fond globuleux de la matrice, qu'il faut se garder de confondre avec toute autre espèce de tumeur.

Les *signes sensibles* déduits des changemens éprouvés par la matrice pendant la grossesse, et acquis par le TOUCHER, ou résultant des mouvemens du fœtus, peuvent seuls dissiper d'une manière certaine les incertitudes que laisse toujours dans l'esprit l'observation des phénomènes énumérés plus haut. Afin d'éviter des hésitations douloureuses pour la femme, le praticien doit se rappeler, en portant le doigt dans le vagin, que pendant les trois premiers mois de la grossesse, le col utérin se trouve rapproché de la vulve, et ordinairement incliné vers la symphyse pubienne. Au quatrième mois, il s'élève, se porte en arrière, et devient plus difficile à atteindre. Ce mouvement se continue pendant les trois suivans. Vers le septième et le huitième mois, il est placé à la hauteur des symphyses sacro-iliaques, et incliné du côté opposé au fond de la matrice, c'est-à-dire le plus souvent à gauche, puisque l'obliquité droite est la plus commune. Enfin, pendant le dernier mois de la gestation, le col descend de nouveau, et s'engage dans le petit bassin.

Jusqu'au sixième mois, l'exploration du col de la matrice ne saurait rien apprendre de certain sur l'existence de la grossesse, parce que, jusqu'à cette époque, il n'a éprouvé aucun changement sensible et constant dans sa forme et dans son volume. La forme arrondie de la fente qui sépare ses lèvres ne constitue pas, surtout chez les femmes qui ont eu déjà des enfans, un signe assuré de la gestation, et Stein, à cet égard, est tombé dans une grave erreur. Il est vrai toutefois que la forme oblongue de l'orifice utérin annonce positivement que la femme n'est point enceinte. Stein prétend aussi qu'au commencement de la grossesse, les deux lèvres du col se placent au même niveau, et forment un plan égal; mais chaque jour on voit la gestation exister sans que, pendant les premiers mois de sa durée, ce changement s'opère. Le même praticien a établi enfin que le doigt porté dans le vagin fait sentir, dans la paroi antérieure du segment inférieur de la matrice, au troisième mois de la grossesse, une tumeur molle et arrondie : cette disposition se rencontre, il est vrai, mais elle est loin de se présenter chez toutes les femmes qui sont parvenues à l'époque indiquée de la gestation. Au reste, le col de l'utérus est susceptible d'offrir

tant de variétés, relativement à sa forme, à sa situation, à son volume, qu'avant de juger, d'après son inspection, de l'existence de la grossesse, il faudrait savoir comment il est habituellement chez la femme que l'on examine.

Chambon pense que, douze à quinze jours après la conception, l'orifice utérin est rempli d'une sorte du mucosité épaisse, déstinée à le fermer. Cette matière est, suivant lui, d'un blanc bleuâtre, non filante, et elle exhale une odeur autre que le mucus vaginal ordinaire. Il a fait construire un instrument semblable au cure-oreille, pour la retirer, et il considère sa présence comme un signe infaillible de la grossesse. Mais, indépendamment de ce que l'on peut concevoir des doutes sur l'existence de cette substance, et qu'il serait facile de confondre avec elle la mucosité qui lubréfie le vagin, un instrument porté dans le col de la matrice peut trop facilement occasioner l'avortement, pour que des praticiens sages essaient jamais de s'en servir.

Le développement du corps de la matrice, pendant les deux premiers mois de la grossesse, peut être constaté par le doigt porté dans le vagin. On distingue ce gonflement de celui qui résulterait d'une maladie de l'utérus, en ce que la surface que l'on explore est égale, souple et non accompagnée de la déformation du col ou de la tuméfaction de ses lèvres, phénomènes qui ne se rencontrent pas dans les cas d'engorgement pathologique de l'organe. Il faut une grande habitude pour distinguer sûrement ces dispositions les unes des autres ; mais on est aidé par les circonstances commémoratives qui viennent éclairer le diagnostic, et confirmer ou détruire les inductions fournies par le toucher. Pendant le troisième mois, l'exploration de la matrice par le vagin ne saurait encore dissiper tous les doutes concernant la réalité de la grossesse. Toutefois, le défaut de développement de la matrice à cette époque, est un signe certain qu'elle ne contient pas de fœtus; son ampliation, au contraire, indique la présence d'un corps quelconque dans sa cavité : il peut donc être utile, quand une femme est intéressée à savoir si elle se trouve enceinte, de recourir au toucher, de s'assurer si l'utérus a éprouvé des modifications qui soient en rapport avec les autres signes de grossesse qu'elle éprouve.

A la fin du troisième mois, la matrice dépassant le rebord du détroit abdominal, il est possible d'apprécier plus sûrement son volume. La femme étant couchée sur le dos, les jambes, les cuisses, la tête et la poitrine inclinées vers le ventre, on peut la saisir et la fixer entre le doigt introduit dans le vagin et la main opposée, appuyée sur l'abdomen. Il faut, pour cela, placer d'abord l'extrémité du doigt indicateur contre la partie postérieure du

col utérin. La main gauche, appuyée sur la région hypogastrique, écarte alors, à l'aide de légers mouvemens, les circonvolutions intestinales, et, déprimant la paroi abdominale, s'applique sur un corps globuleux et rénitent. Si, en déprimant légèrement ce corps, on sent la pression se communiquer directement au doigt introduit dans le vagin, nul doute que l'on n'agisse sur la matrice dilatée. Ce phénomène, toutefois, pouvant se présenter lorsque l'utérus est distendu par une môle, des hydatides ou de la sérosité, il est encore insuffisant pour déterminer l'existence d'une véritable grossesse. On sent avec d'autant plus de facilité la matrice par ce procédé, que les parois abdominales sont plus flasques et moins épaisses ; on ne saurait y parvenir chez les femmes hydropiques, ou chez celles qui ne peuvent supporter aucune pression exercée sur le ventre. Dans ces cas, on peut estimer le volume de la matrice, en la renversant vers l'os sacrum, explorant avec le doigt sa face postérieure, et mesurant la distance qui, dans cette situation, sépare le col utérin de la symphyse pubienne.

Vers quatre mois et demi le fœtus est assez fort pour que ses mouvemens deviennent sensibles pour la mère. A cette époque aussi, son volume est assez considérable pour qu'il soit facile de lui imprimer cette agitation que les accoucheurs appellent mouvement de *ballottement*. Les premiers de ces mouvemens sont actifs, ils dépendent des contractions musculaires de l'enfant ; les autres sont passifs et déterminés par la percussion de la matrice. L'application d'une main froide sur le ventre de la femme, excite quelquefois le fœtus à se remuer; mais, en général, ses mouvemens ne peuvent être provoqués à volonté. Il n'en est pas de même du ballottement. Pour le produire, il faut placer la femme debout ou sur les genoux, si elle est dans son lit. Si le col de la matrice est incliné en arrière, l'extrémité du doigt placé dans le vagin doit appuyer sur la lèvre antérieure; on l'appliquera sur la lèvre postérieure dans les cas, plus rares, où il serait porté vers la symphyse pubienne. La main gauche est ensuite portée sur l'abdomen, relâché par l'inclinaison du tronc en avant ; on la fait arriver jusque sur le fond de la matrice. Alors, avec le doigt indicateur, on imprime au col une légère percussion, qui est suivie d'une pression exercée par la main sur la matrice. Ce double mouvement est suivi du choc exercé par un corps solide qui semble descendre et tomber sur le doigt. Ce corps est le fœtus lui-même, qui, déplacé et porté en haut par l'impulsion que le doigt lui a communiqué, retombe sur ce doigt avec d'autant plus de force, que sa chute est accélérée par la pression que

l'autre main exerce sur la matrice. A un époque plus avancée de la grossesse, il suffit d'imprimer une secousse au col utérin, pour voir l'enfant, devenu plus volumineux et plus pesant, retomber et frapper avec force le doigt explorateur. Cette manœuvre, plusieurs fois réitérée, ne permet pas de méconnaître la présence de l'enfant dans l'utérus, car il est le seul corps flottant et entouré d'eau que cet organe puisse contenir.

Les mouvemens actifs indiquent que le fœtus est vivant; ceux qui sont passifs peuvent être provoqués, même après sa mort, et ne sont jamais plus pénibles pour la femme que dans cette dernière circonstance : il lui semble sentir une boule incommode agitée dans sa matrice. Cependant l'absence des mouvemens actifs ne démontre pas que le fœtus soit mort; Levret et Baudelocque ont vu des femmes ne jamais les ressentir, bien qu'elles aient ensuite accouché d'enfans bien conformés et en parfaite santé.

Après le sixième mois, le toucher permet de reconnaître le ramollissement graduel du col utérin, qui s'efface, se développe et s'élève de plus en plus. Afin de parvenir jusqu'à lui, lorsqu'il est avancé au plus haut degré de son ascension, il faut que la femme soit debout, le dos appuyé contre un plan solide, et que, le doigt indicateur étant introduit dans le vagin, le doigt du milieu s'applique sur le périnée et le coccyx, de manière à pousser ces parties en haut et à diminuer la hauteur du petit bassin; le pouce alors est étendu en avant, vers la commissure antérieure de la vulve. S'il existait une grande obliquité de la matrice, il conviendrait de placer la femme dans une situation telle, que cet organe fût ramené à sa situation naturelle. Souvent, pour parvenir jusqu'au col, on est obligé de porter le doigt d'arrière en avant, et de le recourber en forme de crochet, afin de mieux l'appliquer aux parties. Dans tous les cas, l'abaissement du ventre, son développement d'avant en arrière et d'un côté à l'autre, l'évasement du fond de la matrice, la souplesse, l'amincissement du col, sa disparition presque complète, son ouverture plus ou moins considérable, sont autant de signes qui annoncent positivement les dernières périodes de la grossesse et les approches de la parturition.

Combien d'erreurs et de préjugés se rattachent à l'histoire de la gestation ! Le vulgaire croît, par exemple, avec certains accoucheurs ignorans, qu'à sept mois l'enfant fait une culbute, au moyen de laquelle sa tête vient se placer en bas, tandis que le raisonnement et l'observation démontrent qu'il a presque toujours cette situation, depuis le commencement de la

grossesse. D'abord mobile en tous sens, à raison de la grande quantité de liquide qui l'environne, le fœtus, à mesure qu'il se développe, se fixe davantage dans sa situation ; et, comme sa tête est la portion de son corps la plus pesante, elle se précipite bientôt en bas, et y demeure jusqu'à la parturition. Relativement au sexe de l'enfant, Millot a prétendu que l'ovaire droit contient les germes des fœtus mâles, et qu'il importe, pendant le coït, que la femme soit couchée de ce côté si elle désire un garçon, et du côté opposé si elle veut avoir une fille. Jadelot, Legallois et Gardien ont solidement réfuté cette opinion ridicule. Les anciens croyaient que quand la femme est enceinte d'un garçon, elle est plus colorée, plus gaie et mieux portante que quand elle porte une fille ; la matrice, disaient-ils, est alors inclinée à droite, le sein droit se gonfle le premier, et reste plus ferme et plus saillant que le gauche. A ces suppositions sans fondement, on a joint la croyance qu'il ne survient pas de vomissemens dans le cas où la femme porte un garçon ; que le pouls est alors plus plein, plus fort, plus fréquent à droite qu'à gauche ; que l'urine présente quelques caractères particuliers, propres à faire connaître le sexe de l'enfant ; qu'une raie noire, étendue de l'ombilic au pubis, indique la présence d'un fœtus mâle ; que l'époque de la conception et de l'accouchement, relativement aux phases de la lune, exerce une grande influence, non-seulement sur le sexe de l'enfant dont la femme est enceinte, mais sur celui du sujet qu'elle mettra au monde après celui-là. C'est trop nous arrêter à des opinions indignes de l'attention des hommes éclairés.

L'utérus ne saurait contenir le produit de la conception, et fournir à ses développemens successifs, sans être le siége de mouvemens organiques plus accélérés, et sans mettre en action les sympathies nombreuses qui l'unissent aux autres organes de l'économie. Lorsque l'excitation dont il est le siége devient trop vive, ou quand la femme est douée d'une espèce de susceptibilité nerveuse, on voit ces sympathies s'éveiller et donner lieu à une multitude d'accidens divers, suivant les parties du corps sur lesquelles elles portent spécialement leur action. D'une autre part, la matrice, en se développant, écarte, comprime et refoule un grand nombre d'organes, dont l'action se trouve gênée, douloureuse et même quelquefois interrompue. Les veines et les vaisseaux lymphatiques des membres pelviens, ainsi que les nerfs du plexus lombaire et sacré, sont comprimés. Le poids de la matrice agit sur les vaisseaux veineux et lymphatiques qui se distribuent à la partie inférieure

du petit bassin. Le rectum est lui-même affaissé par l'utérus; la vessie est appliquée à la face interne de la symphyse pubienne. Au commencement de la grossesse, la matrice pèse au contraire quelquefois sur le col vésical. Les ligamens ronds partagent la congestion dont l'utérus est le siége; plus tard ils sont tiraillés par le poids de ce viscère. Les ligamens larges sont déployés, les ovaires entraînés en haut, les trompes tuméfiées; une congestion active se dirige vers toutes ces parties.

Les organes situés au-dessus de la matrice n'éprouvent pas moins de gêne que les précédens. Quand la grossesse est avancée, les intestins sont comprimés, l'estomac gêné dans son développement, le diaphragme refoulé vers la poitrine: les muscles du bas-ventre sont distendus, la ligne blanche amincie, quelquefois éraillée; les ouvertures inguinales et crurales agrandies, ce qui dispose les femmes aux hernies. Enfin, les tégumens des parties voisines du ventre, ayant cédé, autant que possible, ceux qui revêtent cette cavité se gercent et se fendillent.

Pendant la grossesse, la circulation éprouve de notables obstacles. Vers le quatrième mois, la matrice, se dégageant du petit bassin, commence à comprimer les veines et les artères iliaques; plus tard, elle porte son action sur l'aorte elle-même et sur la veine cave; la veine porte ne saurait demeurer étrangère aux déplacemens des organes d'où elle tire son origine; enfin, la cavité de la poitrine est diminuée, et la dilatation des poumons rendue difficile et imparfaite. Les tégumens sont quelquefois eux-mêmes sympathiquement affectés par l'état de gestation. Hippocrate avait déjà remarqué qu'ils se couvrent souvent alors de taches rougeâtres, et même d'éruptions dartreuses. Van Swieten, Lecat, Camper, Bordeu et quelques autres ont vu la peau, d'ailleurs fort blanche, de quelques femmes, acquérir une teinte jaunâtre, brune ou même noire.

La gestation n'étant pas un état de maladie, le médecin doit, dans les cas ordinaires, se borner à favoriser l'heureuse issue de la fonction qu'exécute alors l'appareil générateur. Il importe, par conséquent, que la femme enceinte évite tout ce qui peut déterminer en elle des irritations étrangères à celle de l'utérus, tout ce qui est susceptible de lui communiquer des émotions qui retentiraient jusqu'à cet organe, et troubleraient son action, tous les exercices, toutes les fatigues dont le résultat pourrait être ou de déranger la congestion qui a lieu vers la matrice, ou de provoquer prématurément les contractions de cet organe. Si les femmes robustes et vigoureuses peuvent suivre impunément un régime semblable à celui dont

elles font usage aux autres époques de la vie, et se livrer aux mêmes travaux, il n'en est pas de même des personnes délicates, nerveuses et très-susceptibles. Les premières se trouveront bien de se modérer sous le rapport et des alimens, et des plaisirs, et des exercices; mais les plus grands ménagemens sont indispensables aux autres pour conserver leur fruit jusqu'à l'époque de la parturition, et pour l'amener à l'état de santé.

Les femmes enceintes doivent donc éviter l'air trop chaud, trop froid, ou chargé d'exhalations odoriférantes, susceptibles, comme le musc ou le parfum de certaines fleurs, de troubler leur système nerveux. Il convient que leurs vêtemens, en rapport avec la rigueur de la saison, ne soient liés ni autour du ventre, ni autour de la poitrine : le développement de l'un et les mouvemens déjà pénibles de l'autre ne sauraient, sans inconvénient, éprouver d'obstacles. Des alimens simples, de facile digestion, et contenant beaucoup de matière nutritive sous un petit volume, sont les seuls qui conviennent aux femmes enceintes. Elles doivent surtout peu manger au début de leur grossesse, et alors que l'estomac est vivement excité par l'utérus ; mais, lorsque, vers le quatrième mois, l'appétit reparaît, on peut se relâcher de la sévérité du régime. Il faut toutefois qu'elles ne prennent que peu d'alimens à chaque repas, et qu'elles multiplient ces derniers, de manière à se nourrir convenablement, sans surcharger l'estomac. Il convient qu'elles entretiennent la liberté des excrétions alvines, au moyen de quelques alimens relâchans et de lavemens émolliens, qui ne peuvent être nuisibles, comme on l'a cru, mais dont il ne faut pas abuser. La pratique vulgaire, qui consiste à forcer les femmes grosses de manger plus que dans l'état de santé, est éminemment pernicieuse : les organes digestifs sont alors engoués; le ventre se tuméfie ; des vomissemens, des coliques, des diarrhées se déclarent, et quelquefois l'avortement survient. Les liqueurs alcooliques, le café à l'eau, le thé, les boissons à la glace, doivent être également évités pendant la grossesse : l'eau mêlée à un tiers de vin vieux, telle est la boisson qui convient le mieux à cette époque ; l'habitude contractée depuis long-temps de prendre d'autres boissons, peut seule engager le praticien à en permettre un usage très-restreint. Il est inutile d'ajouter que tous les excès de table sont très-nuisibles aux femmes enceintes, et que jamais elles ne peuvent s'y livrer sans compromettre plus ou moins leur santé et la vie de leur enfant.

Les anciens proscrivaient presque entièrement les bains du-

rant la grossesse, et ce n'est que depuis Lorry et Levret que leur usage s'est étendu et multiplié. Ce moyen est fort utile chez les femmes nerveuses, irritables, exposées aux coliques, aux convulsions, et qui sont enceintes pour la première fois. Les bains sont moins convenables aux femmes molles et lymphatiques, qui doivent se borner à en prendre quelques-uns pour entretenir la propreté de la peau et la transpiration. On doit cependant, chez toutes, ne pas conseiller le bain durant le premier et le second mois de la gestation; et, avant de le prescrire, il faut s'assurer de l'effet qu'il produit habituellement sur la personne. Chez quelques sujets, et vers la fin de la grossesse, le bain peut être administré tous les deux jours: il relâche alors les organes génitaux, et les dispose à l'ampliation dont ils doivent être prochainement le siége.

Un exercice modéré est très-convenable pendant toute la durée de la gestation: la promenade à pied, le matin et le soir en été, au milieu du jour en hiver, et lorsque le temps est sec et la température douce, tel est l'exercice le plus convenable alors; on doit en calculer la durée d'après les forces et l'habitude du sujet: les femmes de la campagne supportent impunément les travaux les plus pénibles, et accouchent heureusement; mais elles sont accoutumées dès l'enfance à ces exercices violens, et ce serait un mauvais moyen, pour favoriser la grossesse des femmes des villes, que de les soumettre aux mêmes occupations. Les secousses, telles que celles qu'on reçoit dans les chariots ou dans les voitures mal suspendues, les efforts pour soulever ou porter de pesans fardeaux, et toutes les actions du même genre, déterminent fréquemment des hernies, des hémorragies utérines, et même l'avortement. La danse présente les mêmes inconvéniens; souvent même les mouvemens communiqués, tels que ceux de machines fort douces, celui des bateaux sur l'eau tranquille, ou l'ondulation d'une bonne voiture conduite au pas sur un chemin bien uni, sont les seuls que puissent supporter sans inconvénient quelques personnes délicates et nerveuses. A mesure que l'époque de la parturition s'approche, les femmes ont besoin de plus de repos, et doivent se livrer à des exercices plus mesurés; il en est même qui sont tellement disposées à l'avortement, qu'elles doivent suivre le conseil de Mauriceau, et rester presque constamment dans leur appartement, étendues sur une chaise longue. Les bals, les spectacles, le jeu, ne conviennent jamais aux femmes enceintes: dans les grandes réunions, l'air est toujours impur; les veilles prolongées, ainsi que les émotions trop fortes, excitent le système nerveux, détruisent les forces,

et dérangent l'exercice des mouvemens organiques. Les passions violentes sont constamment nuisibles pendant la gestation. Enfin, les femmes grosses doivent s'abstenir, autant que possible, du coït, qui est, pour un grand nombre d'entre elles, une cause fréquente d'avortement; et, si leur tempérament leur fait un besoin des plaisirs de l'amour, elles ne doivent s'y livrer qu'avec réserve, et en prenant des précautions pour que la matrice ne soit ni comprimée ni froissée. Il ne faut pas oublier que les précautions hygiéniques dont il s'agit doivent être plus rigoureusement observées au début et à la fin de la grossesse que vers son milieu. A la première de ces époques, le fœtus est encore trop faiblement attaché pour que sa sortie ne s'opère pas aisément, ce qui a lieu quelquefois presque sans douleur, à la suite du coït ou de quelque violent exercice; la matrice, alors se rapprochant de la vulve, peut aisément s'y présenter et la franchir. Vers le terme de la gestation, les organes sont si fatigués, l'économie entière éprouve une telle gêne, et l'utérus est dsitendu avec tant de force, que les causes excitantes les plus légères peuvent déterminer l'avortement. Ces accidens sont moins à redouter du quatrième au septième mois de la gestation.

Lorsque des accidens surviennent chez les femmes enceintes, il faut ajouter, à l'execution des préceptes qui viennent d'être indiqués, l'emploi de moyens propres à les combattre. La matrice, descendue au niveau de la vulve, ou tombée entre les cuisses, doit être réduite et maintenue comme si elle était dans un état de vacuité. Les effets de la pression exercée sur les nerfs, les veines et les vaisseaux lymphatiques des membres abdominaux, ne sauraient être entièrement détruits qu'à l'époque de la parturition. On parvient toutefois à les rendre plus supportables, en appliquant un bandage roulé sur les pieds et les jambes, en laissant la femme plus long-temps dans une situation horizontale, en faisant pratiquer quelques frictions sur les parties douloureuses et sur les muscles disposés aux crampes. Le relâchement extrême de la paroi abdominale antérieure, qui cède outre mesure et tombe en avant sous le poids de la matrice, est combattu efficacement au moyen d'une ceinture ventrale disposée de telle sorte qu'elle embrasse le ventre, le soutienne et le relève légèrement, sans le comprimer avec trop de force, et sans nuire à son développement. Verdier, habile chirurgien herniaire, a imaginé des ceintures de ce genre, dont nous avons constaté les heureux effets, et qui sont très-propres à prévenir les éraillemens de la ligne blanche, et les éventrations qui succèdent assez fréquemment aux grossesses réitérées.

Quelle que soit la constitution des femmes enceintes, on ne doit pas perdre de vue que des exercices modérés sont très-convenables ; ils régularisent les mouvemens vitaux, et préviennent, soit les congestions locales, soit les dérangemens de l'action nerveuse. Les lésions sympathiques, produites par l'état de plénitude de l'utérus, cèdent en général, ou du moins sont notablement soulagées par ces moyens.

II. Une des preuves qu'on a cru devoir apporter en faveur d'une nature prévoyante, attachée à garantir le corps humain des causes de destruction qui l'entourent, est la rareté des maladies indépendantes de la grossesse chez les femmes enceintes. Mais elle tient uniquement à ce que l'action vitale, concentrée vers l'utérus, ne se porte pas facilement sur un autre viscère, à moins que ce ne soit par l'influence de la matrice elle-même. Ainsi on voit pourquoi presque toutes les causes morbifiques portent directement ou indirectement leur influence sur la matrice, pourquoi quelques maladies semblent s'arrêter dans leur cours, cesser même, pour reparaître plus terribles après l'accouchement. La phthisie pulmonaire, par exemple, semble s'interrompre pour laisser s'accomplir le développement et l'expulsion du fœtus, après quoi ses ravages recommencent avec plus de force qu'auparavant. L'ascite n'est pas toujours un obstacle à la conception ; elle se prolonge avec la grossesse, et survient même pendant le cours de cet état, peut-être même en est-elle quelquefois l'effet. D'où il résulte que, chez une femme enceinte phthisique, on doit continuer l'usage des moyens adoucissans indiqués par une maladie dont les symptômes seuls s'amendent. Chez celle au contraire qui est hydropique, on doit ajourner le traitement de l'ascite après l'accouchement, d'abord parce que l'ascite disparaît quelquefois alors, ensuite parce que le traitement évacuant, auquel il faut souvent recourir, n'est guère compatible avec la conservation du fœtus. Cependant, si l'hydropisie menace de suffocation, la ponction sera faite, afin de sauver les jours de l'enfant, en prolongeant ceux de la mère. Les fièvres intermittentes qui compliquent assez souvent la grossesse doivent être guéries le plus promptement possible, lorsqu'il n'y a point d'autre contre-indication que la grossesse, parce que l'enfant ne peut que se développer fort mal dans un corps malade, quoique cette règle ne soit pas sans exceptions, et parce que la femme peut ne pas atteindre le terme de sa grossesse si on l'abandonne à la nature, c'est-à-dire à sa maladie. Les maux vénériens ne doivent être attaqués que quand la grossesse est parvenue au quatrième mois, et l'on ne doit pas commencer le traitement dans la dernière quinzaine qui précède l'accouchement.

Règle générale : toute maladie survenue dans le cours de la grossesse doit être combattue par les moyens que la nature indique, surtout quand elle menace les jours de la femme, et lors même, dans ce dernier cas, que le traitement peut compromettre la vie de l'enfant, ce qui, au reste, est beaucoup plus rare qu'on ne le pense. Parmi les maladies qui dépendent de l'action sympathique de l'utérus, celles qui résistent aux moyens rationnels employés avec réserve, ne sont guère susceptibles de guérison qu'après que la grossesse a cessé. Après l'accouchement, souvent elles se terminent sans le secours de l'art, ou bien il est facile de les guérir. Lors même qu'on n'en peut plus obtenir la guérison, il est probable qu'on n'aurait pas fait davantage pendant la grossesse, puisque les moyens rationnels mis en usage, avec prudence il est vrai, n'ont pas réussi.

Des douleurs dans les lombes, dans les aines, le long des cuisses et des jambes, dans l'hypogastre, les régions iliaques et épigastriques, aux dents ou dans les mamelles, l'anorexie, la dépravation du goût, les appétits bizarres, le vomissement, le ptyalisme, la constipation, la diarrhée ; la rétention, l'incontinence, l'émission douloureuse de l'urine ; la toux, l'hémoptysie, la dyspnée, les palpitations, les syncopes, les hémorrhoïdes, les varices, l'œdème des membres inférieurs, les éblouissemens, la cécité, les tintemens d'oreille, la surdité, la céphalalgie, le trouble des facultés intellectuelles, les convulsions, l'épilepsie, l'apoplexie ; telles sont les lésions nombreuses et variées à l'infini dans leur intensité, leur succession et leur durée, qui se montrent, les unes presque toujours, les autres rarement, chez les femmes enceintes. Elles dépendent : 1.° de l'état de pléthore qui résulte de la suspension de l'écoulement du sang menstruel dont la totalité ne sert pas à la nutrition du fœtus ; 2.° de l'influence irritante que l'utérus exerce sur le canal digestif, le poumon, le cœur, les voies urinaires, les vaisseaux pelviens et cruraux, et sur le cerveau, soit par l'intermédiaire du système nerveux, soit en comprimant quelques-unes des parties que nous venons de nommer. Il est peu de femmes enceintes qui n'éprouvent des douleurs tensives dans les lombes et à l'epigastre, même dès les premiers instans de la grossesse ; ce qui prouve que ces douleurs ne dépendent pas uniquement de la pesanteur de la matrice, et du tiraillement des ligamens de ce viscère. Mais lorsque la grossesse est avancée, elles augmentent, d'où l'on peut conclure que l'état de l'utérus contribue à les produire. Ces douleurs s'étendent aux fesses, aux cuisses ; on les attribue à la pression

exercée par la matrice sur les nerfs situés dans le bassin. Les jambes deviennent le siége de crampes douloureuses, quelquefois intolérables, surtout dans les derniers mois. Des frictions pratiquées sur les parties douloureuses sont d'un faible secours.

D'autres douleurs ressenties dans les régions iliaques ou à l'hypogastre, peuvent être considérées comme ayant l'utérus pour siége, lorsque rien n'indique qu'elles sont l'effet d'une lésion des intestins. Quel qu'en soit le siége, elles ne doivent être combattues que par des demi-bains et des lavemens émolliens légèrement narcotiques. Lorsqu'au lieu d'être passagères et de peu de durée, elles deviennent fortes et permanentes, au point de faire craindre une entérite, une péritonite, ou l'avortement, effet de l'inflammation de la matrice, il ne faut pas craindre de recourir aux saignées locales, et même à la saignée générale, si l'état du sujet la comporte. Les topiques émolliens et narcotiques sur l'abdomen sont utiles dans ces divers cas. La douleur abdominale peut dépendre de la rétention des matières fécales dans le gros intestin comprimé par l'utérus dans un des points de son étendue ; alors il y a constipation, envies infructueuses d'aller à la selle. Il faut prescrire les alimens qui laissent peu de résidu, ordonner les lavemens huileux, ou légèrement acides ou salés, l'huile de ricin ou la manne à l'intérieur. Lorsque la douleur accompagne la diarrhée, il faut rechercher l'origine de celle-ci ; tantôt elle dépend du trouble de la digestion, tantôt elle est l'effet d'une irritation sympathique de la membrane muqueuse des gros intestins, tantôt enfin l'entérite qui la produit est due à l'influence des causes étrangères à la grossesse ; dans ce dernier cas, il faut remédier à ces causes ; dans le second, la diarrhée est passagère, et n'exige qu'une légère diminution et un choix sévère dans les alimens, avec l'usage des lavemens émolliens ; dans le premier, l'extinction seule du trouble digestif la fait cesser. Lorsque les évacuations alvines sont fréquentes, les matières fétides liquides, striées de sang, et qu'il y a du ténesme, en un mot dans le cas de dysenterie, il faut, sans hésiter, prescrire un régime aussi sévère que possible, recommander les topiques émolliens et les émissions sanguines à l'anus ou sur l'abdomen, sans craindre l'avortement ou l'accouchement prématuré, parce que le ténesme pourrait bien davantage l'occasioner.

La douleur épigastrique, l'anorexie, le vomissement, la dépravation du goût, les appétits désordonnés, sont des signes évidens de l'irritation gastrique, mais il s'en faut que cette irritation réclame toujours le traitement indiqué quand elle est l'effet de causes qui ont agi directement sur l'estomac. En

vain on essaierait de combattre ces symptômes par les émissions sanguines locales, aussi long-temps qu'ils sont fugaces, peu durables, et qu'ils se succèdent irrégulièrement. Le vomissement surtout, quand il ne coïncide pas avec la douleur, et que l'appétit se conserve bon, est quelquefois avantageusement combattu par l'usage de légers toniques. Si la douleur devient fixe, et que des signes non équivoques de la gastrite se manifestent, il ne faut pas néanmoins hésiter à mettre en usage les moyens appropriés à cette maladie, par les mêmes motifs qui déterminent à combattre l'entérite.

On a attribué le vomissement des femmes enceintes à la pression exercée sur l'estomac ; tout porte à croire que ce n'est point là la véritable cause de ce phénomène, puisque, pour l'ordinaire, il diminue d'intensité, et devient de moins en moins fréquent à mesure que le volume de l'utérus augmente, et que ce viscère s'élève dans l'abdomen.

On doit en dire autant des goûts bizarres contre lesquels l'art ne peut presque rien, qui quelquefois ne sont pas aussi nuisibles qu'on aurait pu le craindre pour la femme enceinte qui les satisfait, et qui sont peut-être plus souvent l'effet de l'irritation sympathique de l'encéphale que de celle de l'estomac. Ce qui permet de le supposer, c'est qu'à côté de ces appétits bizarres, on aurait, si la disposition de nos classifications ne s'y était opposée, on aurait placé, dis-je, ces penchans bien plus bizarres, qu'on peut aussi appeler des appétits, qui portent la femme à voler, à mordre, et qui ne dépendent point de l'état de l'estomac, à moins que l'on ne suppose avec Broussais que le cerveau ne peut désirer, penser, ni vouloir sans l'opinion de ce viscère. Non-seulement on doit s'opposer à ce que ces penchans malheureux ne soient satisfaits, mais encore on ne doit pas céder aveuglément aux désirs moins répréhensibles, mais souvent ennuyeux pour les maris, que manifestent une foule de femmes enceintes, dont la bonne foi n'est pas toujours à l'abri du soupçon. Satisfaire tous les désirs des femmes enceintes, c'est se montrer l'esclave d'un préjugé, et souvent la dupe de la ruse.

L'odontalgie des femmes enceintes, affection si fréquente qu'on l'a surnommée le *mal d'amour*, est un effet de l'irritation du système nerveux cérébral, de l'irritation gastrique, ou de la pléthore, quand elle n'est pas causée par la carie d'une dent. Dans ce dernier cas, il ne serait pas toujours prudent d'extraire la dent malade, à moins que les douleurs ne fussent atroces, et ne cédassent à aucun palliatif.

Le ptyalisme n'est pas très-commun chez les femmes en-

ceintes; quand il a lieu, un fait rapporté par Baudelocque, semble démontrer qu'on doit ne rien faire pour l'empêcher; mais, de ce qu'une femme enceinte est morte à la suite de la suppression d'un écoulement de ce genre, il ne faudrait pas en conclure que les résultats en sont toujours aussi funestes.

La toux qui accompagne quelquefois la grossesse est, ainsi que l'hémoptysie, plus souvent l'effet de la pléthore que de toute autre cause; si ces symptômes étaient dus au volume de l'utérus qui soulève le diaphragme ou l'empêche de s'abaisser, ils seraient plus communs chez les femmes d'une constitution où le système nerveux prédomine, c'est-à-dire quand le cerveau et les nerfs ganglionnaires sont très-irritables. La toux peut n'être pas l'effet de la pléthore seulement; c'est alors que les doux narcotiques parviennent à la calmer, et qu'il n'est pas nécessaire de recourir aux émissions sanguines.

L'hémoptysie est moins alarmante chez une femme enceinte que hors le temps de la grossesse; elle exige la saignée impérieusement, pour diminuer la pléthore et ralentir l'action du poumon; si elle est survenue à la suite d'une bronchite accidentelle, les sangsues sur le thorax sont préférables, à moins que la pléthore ne soit très-considérable. Lorsque, chez une femme pléthorique, l'hémoptysie continue durant la grossesse, il y a tout lieu de craindre que la malade ne succombe peu après l'accouchement.

Un symptôme qui peut dépendre, au moins dans quelques cas, de l'obstacle apporté au cours du sang par l'accroissement du volume de l'utérus, c'est la dyspnée. On la considère comme le signe d'un état morbide du poumon: le cœur y prend probablement une part plus active qu'on ne le pense. Pour peu que la gêne dans la respiration se prolonge, et surtout dès qu'elle s'accompagne d'un sentiment de chaleur dans la poitrine, on doit recourir à la saignée générale. C'est aussi le meilleur moyen dans les cas de palpitation, et quand des syncopes répétées sont précédées et suivies de signes de pléthore.

La rétention de l'urine survient lorsque la matrice étant, en raison de son volume, profondément située dans le bassin, ou bien vicieusement dirigée en avant ou en arrière, comprime le col de la vessie, ou entraîne le corps de ce viscère en avant, de manière à lui faire faire un angle droit avec son col. Tous les accidens consécutifs de la rétention de l'urine dans la vessie et l'avortement peuvent avoir lieu quand elle s'établit tout à coup et complétement; mais le plus souvent elle est incomplète. Il faut remplir et les indications présentées par la position de l'utérus, et celles qu'exige l'état de plénitude de la vessie. Le caté-

thérisme offre quelquefois des difficultés que les moyens antiphlogistiques font disparaître. Si la tête du fœtus forme obstacle, deux doigts introduits dans le vagin la soulèvent presque toujours aisément. Dans le cas où un calcul urinaire occasione l'hischurie, il faudrait l'extraire ou le repousser dans la vessie.

L'incontinence d'urine, effet de la pression exercée par l'utérus, qui applique le fond de la vessie contre la symphyse des pubis, et efface ainsi sa cavité, n'a lieu que dans les trois derniers mois de la grossesse; la patience est le seul remède à ce mal, qui a l'inconvénient plus grave de persister quelquefois après l'accouchement, lorsque la vessie a perdu sa contractilité par suite de la trop forte compression qu'elle a éprouvée.

L'inflammation de la membrane muqueuse de la vessie, et l'émission douloureuse de l'urine qui en est l'effet, paraissent être les résultats de la pression de la matrice sur la vessie, et du séjour de l'urine dans ce viscère; dans des cas peu communs, un calcul les occasione. Que penser des praticiens qui ont conseillé la cystotomie dans ce dernier cas, pour prévenir l'avortement, comme si les antiphlogistiques ne suffisaient pas toujours jusqu'après l'accouchement?

C'est, dit-on, à la compression exercée par l'utérus sur les vaisseaux pelviens, qu'il faut attribuer les hémorroïdes, les varices du col de la vessie, et celles des jambes, ainsi que l'œdème des membres inférieurs, qui se développent souvent dans les derniers temps de la grossesse. Cependant, l'apparition des hémorroïdes dans un si grand nombre de cas où il n'y a point de compression, leur non existence chez beaucoup de femmes enceintes, le développement des varices sur les mamelles, prouvent qu'on a trop accordé à la compression dans la recherche de la cause des hémorroïdes et des varices qui affligent les femmes enceintes. Les unes et les autres ne réclament que des palliatifs, presque toujours infructueux; souvent elles cessent après l'accouchement; quelquefois elles persistent, fréquemment elles laissent, dans les parties, une prédisposition imminente à se remontrer pour la cause la plus légère.

L'œdème des extrémités inférieures, qui a lieu presque constamment, n'est pas non plus alors dû uniquement à l'interruption du cours du sang et de la lymphe. On pense que c'est l'effet d'une irritation des vaisseaux blancs de ces membres; nous aurons occasion de parler de cette opinion, qui ne manque pas de vraisemblance, quand nous parlerons de la lèpre. Néanmoins l'œdème ne se manifestant guère que dans le dernier mois de la grossesse, on ne peut s'empêcher de croire

que la compression contribue à le produire, s'il n'en est pas la seule cause. Avouons toutefois que des phénomènes non équivoques d'inflammation l'accompagnent fort souvent, et peuvent exiger la saignée. Le vésicatoire placé entre les cuisses et les grandes lèvres, quand l'œdème s'étend jusqu'à celles-ci, n'est pas sans danger, puisque nous avons vu la gangrène être le résultat d'un pareil moyen, dans des cas d'anasarque.

Jusqu'ici nous n'avons rien dit des accidens cérébraux qui peuvent compliquer la grossesse. La céphalalgie est très-fréquente ; elle exige la saignée ou les sangsues aux tempes, quand elle se prolonge, lors même qu'elle est le symptôme de l'irritation gastrique, ce qu'il n'est pas facile de reconnaître. L'apoplexie et les convulsions n'ont guère lieu que dans le cas d'une forte prédisposition, ou d'une cause occasionelle puissante. Rien ne doit empêcher, en pareil cas, l'emploi des saignées générales et locales, et des révulsifs ; car il faut que la femme guérisse, avant que l'on pense à sauver son enfant. L'épilepsie est encore plus rare ; mais quand la femme enceinte y est sujette, cette maladie a lieu, comme à l'ordinaire, dans la grossesse, pour l'ordinaire du moins, car quelquefois les accès deviennent plus fréquens ou plus rares.

Nous avons dit que les femmes enceintes éprouvaient quelquefois des désirs bien extraordinaires ; le trouble de l'encéphale ne se borne pas toujours-là ; on en a vu concevoir une haine invincible contre leurs époux, leurs amans, leurs enfans, chercher à les tuer, et consommer le meurtre qu'elles méditaient, tout en reconnaissant l'énormité de leur action. Quelquefois le meurtre a eu lieu parce qu'elles se proposaient de manger le corps de leur victime, ce qui prouve clairement la liaison de tous ces désirs monstrueux. D'autres fois la folie proprement dite, c'est-à-dire l'abolition, l'exaltation ou la perversion du jugement a lieu dans le cours de la grossesse, mais alors elle est ordinairement passagère. La folie devient un triste signe du commencement de grossesse chez un très-petit nombre de femmes.

La présence de deux enfans dans la matrice est fort rare, relativement aux cas où ce viscere ne contient qu'un seul sujet. Les gestations triples sont plus rares encore, puisque dans les établissemens les plus considérables consacrés aux femmes enceintes, à peine en observe-t-on deux ou trois en vingt ans et plus ; enfin, les observations qui ont rapport à des grossesses quadruples ou quintuples, sont conservées, dans l'histoire de l'art, comme des exemples presque merveilleux de la fécondité de certaines femmes.

Dans les cas de grossesse multiple, chaque fœtus a ses enveloppes distinctes, son cordon ombilical isolé ; mais quelquefois les placentas sont unis et confondus. Il n'y a presque d'exception à cette règle que pour les fœtus qui, unis par quelques-unes des parties de leurs corps, plongent nécessairement dans les mêmes eaux. Dans leur isolément et dans leur indépendance ordinaire, l'un des fœtus peut être expulsé plusieurs semaines avant l'autre ; ils peuvent être isolément malades, et l'on a vu quelquefois l'un d'eux naître bien portant, tandis que l'autre était mort et dejà dans un état avancé de putréfaction. Quoique Baudelocque et d'autres accoucheurs aient vu des jumeaux aussi volumineux que les autres enfans, on trouve cependant presque toujours, dans les grossesses multiples, les fœtus d'autant plus faibles qu'ils sont plus nombreux. Ainsi, assez ordinairement, les jumeaux sont grêles, débiles, et difficiles à élever ; les trijumeaux périssent presque constamment, et les quadrijumeaux plus facilement encore.

On a présenté comme des signes de la grossesse composée, le volume prématurément très-considérable du ventre, l'aplatissement et le développement latéral de cette cavité, qui paraît divisée, par un enfoncement longitudinal ou oblique, en deux poches distinctes ; les mouvemens ressentis par la femme dans plusieurs régions de l'abdomen à la fois ; la parturition avant le terme ordinaire : enfin, la violence plus grande de tous les accidens produits par le développement de l'utérus. Il est facile de voir que ces signes sont équivoques, incertains, et qu'ils peuvent se manifester chez les femmes dont la grossesse est simple, mais qui portent un enfant volumineux ou plongé dans une grande quantité d'eaux. Les seuls phénomènes qui méritent alors quelque confiance, sont ceux qui résultent du toucher : on sent, dans le cas de grossesse double, que, quoique la matrice soit très-développée, le fœtus que l'on déplace par le ballottement est peu mobile, et comme embarrassé dans ses mouvemens par un autre corps solide. Il ne peut enfin rester de doute sur l'existence de plusieurs fœtus, lorsqu'on sent en même temps, à travers des parois abdominales, deux saillies formées par les fesses, les genoux ou d'autres parties du corps ; mais on ne peut acquérir les lumières de ce genre que vers les derniers temps de la grossesse, et lorsque les fœtus ont déjà acquis un développement considérable.

La grossesse multiple etant plus difficile à conduire jusqu'au terme de sa durée, et des incommodités plus grandes accompagnant ses progrès, il faut insister, avec plus de force que dans la gestation simple, sur l'observance des règles d'hygiène

dont nous avons précédemment parlé; c'est alors qu'une ceinture abdominale bien faite peut être fort utile, en soutenant les parois du ventre, et en prévenant l'éraillement.

Mauriceau, Larrey de Nismes et Baudelocque ont vu des femmes dont la matrice contenait, indépendamment du fœtus, une certaine quantité de gaz, tantôt inodores, tantôt fétides, et qui sortait, ou spontanément, à diverses reprises, durant la grossesse, ou pendant le travail de la parturition. Cette tympanite utérine ne saurait être reconnue d'avance; et quand l'expulsion des gaz annonce son existence, la seule indication qui se présente consiste à favoriser leur sortie, en écartant du col utérin les parties du fœtus ou de ses membranes qui pourraient s'y opposer.

L'hydropisie utérine qui complique la grossesse peut dépendre de la formation d'une collection séreuse à l'extérieur des membranes fœtales, ou consister dans l'accumulation d'une trop grande quantité de liquide autour du fœtus lui-même. Le premier cas est beaucoup plus rare que le second, et lorsqu'il a eu lieu, les femmes, ainsi que l'ont observé Fabrice de Hilden et Mauriceau, ont rendu, à plusieurs reprises, durant la grossesse, la sérosité qui formait la maladie. Les travaux de Mercier semblent avoir démontré que l'hydropisie de la seconde espèce dépend d'un état inflammatoire de la membrane amniotique; alors le liquide, sécrété en trop grande abondance, distend la matrice outre mesure, amincit cet organe, donne au ventre un volume extraordinaire et nuit évidemment au développement du fœtus. Tous les accidens de la grossesse sont alors exaspérés: on reconnait cet état à la fluctuation que présente la matrice, et à la difficulté de provoquer un ballottement distinct du fœtus. S'il n'est point accompagné d'accidens graves, il faut attendre l'époque ordinaire de la parturition; mais alors les enfans naissent presque toujours morts, ou périssent peu de temp après l'accouchement: le travail est long et difficile, à raison de l'affaiblissement de la matrice. Si l'hydropisie, dont il s'agit, détermine une gêne telle que la vie de la femme soit compromise, il convient de pratiquer à travers le vagin la ponction des membranes. On doit d'autant moins hésiter à pratiquer cette opération, que l'enfant est menacé d'une mort presque certaine, et que, pour attendre l'époque de son expulsion naturelle, il ne faudrait pas exposer la mère à périr.

Des hydatides ou des môles peuvent exister dans la matrice en même temps que le fœtus: les premières sont ordinairement confondues avec la masse du placenta. Il est impossible de re-

connaître la présence de ces productions pendant la grossesse ; on peut seulement présumer leur existence à la difficulté d'exécuter le ballottement. Ces complications ne sont susceptibles de fixer l'attention du praticien qu'à l'époque de la PARTURITION.

La matrice peut contenir quelque tumeur polypeuse, en même temps que le produit de la conception. Levret et Smellie citent des exemples de ce genre. Lorsque le polype, fixé au col de l'utérus, est saillant dans le vagin, ou que, implanté au corps de la matrice, il en a franchi l'orifice, le toucher peut en faire reconnaître la présence, en même temps qu'il constate l'existence de la grossesse. Ces tumeurs peuvent déterminer de graves accidens, et même l'expulsion prématurée du fœtus. Si l'on reconnaissait la présence du polype avant la parturition, il ne faudrait pas hésiter à l'attaquer et à le détruire au moyen de l'instrument tranchant ou de la ligature. Dans le cas où, contenue dans la matrice, la tumeur ne paraît pas au dehors, il est impossible d'en reconnaître la présence, et par conséquent de lui opposer aucun moyen curatif avant l'accouchement.

III. Des trois espèces de grossesse composée, la tubaire est la plus commune ; vient ensuite la grossesse abdominale, et enfin la grossesse ovarienne. Le fœtus est toujours alors pourvu de membranes propres. Dans le cas de grossesse tubaire ou ovarienne, il y a pour dernière enveloppe un kyste formé par la dilatation de la trompe, ou par l'expansion de la membrane de l'ovaire. Lorsque la grossesse est abdominale, il se forme, autour de l'œuf, et par l'irritation du péritoine, une membrane anormale qui le fixe dans sa situation. Un cordon ombilical, ordinairement plus grêle que dans l'état ordinaire, et un placenta presque toujours mince et peu étendu, servent à établir la communication entre l'enfant et la mère. Le kyste, qui remplit les fonctions de l'utérus, présente à peu près la forme de cet organe, développé dans le péritoine ; il se crée en quelque sorte une cavité nouvelle au milieu des viscères abdominaux, et adhère à l'épiploon, aux intestins, au mésentère, et quelquefois à la colonne lombaire, à la surface externe de la matrice, ou à d'autres parties. Les parois de cette enveloppe ont une ligne environ d'épaisseur ; sa face interne est quelquefois tapissée d'une exsudation membraneuse que le doigt détache facilement ; on l'a trouvée rouge, brune et livide. Dans le point correspondant à l'insertion du placenta, le kyste est plus épais, plus vasculeux, et présente une disposition analogue à celle des sinus de la matrice ; des vaisseaux considérables rampent

dans les parois de cette enveloppe. Ainsi, placé au milieu de parties non destinées à le recevoir, le fœtus se nourrit de la même manière et suivant le même mécanisme que s'il était contenu dans la matrice. Le point de l'insertion du placenta devient un centre de fluxion, vers lequel affluent les liquides. Il arrive toutefois chez beaucoup de femmes que les vaisseaux alors restent trop peu nombreux ou trop étroits, et qu'ils ne fournissent qu'une quantité de sang insuffisante à la nutrition du fœtus. Aussi, ce dernier demeure-t-il en général petit, faible, et périt-il quelquefois avant l'époque marquée pour son entier développement. Dans quelques cas, toutefois, ainsi que plusieurs praticiens l'ont constaté, les enfans placés hors de l'utérus deviennent aussi forts et aussi volumineux que pendant la gestation la plus heureuse et la plus simple.

Il se peut donc que le fœtus parvienne, dans les grossesses extra-utérines, à son état normal de maturité. Haller, Baudelocque, Galli et Leroux citent des observations qui constatent ce fait; mais les observations de ce genre sont rares; quelques-unes même paraissent peu exactes, et il est vrai de dire que généralement le travail de la nature demeure incomplet, et que l'organisation du fœtus s'achève très-difficilement hors de la matrice. Lorsque le kyste est formé aux dépens de la trompe, son extension est très-bornée, et il se rompt presque toujours vers le troisième ou le quatrième mois, avant que les mouvemens de l'enfant n'aient pu se faire sentir. Dans le cas de grossesse abdominale, il est moins rare de voir la gestation parvenir à un degré plus avancé, parce que la cavité du péritoine et la mobilité des viscères digestifs sont plus favorables à l'ampliation des enveloppes fœtales.

Il est fort remarquable que, lors même que le fœtus se développe hors des voies normales de la génération, la matrice éprouve cependant une partie des modifications que détermine ordinairement en elle la présence du produit de la conception. La plupart des observateurs, et entre autres Levret, Bertrandi, F. Simmons, G. Turnbull, Chaussier, Meckel, ont vu ce viscère augmenter alors de volume; son tissu se gorge de sang, et devient spongieux et rougeâtre; sa face interne se tapisse, suivant les observations de Meckel, Chaussier et Lallemant, d'une couche membraniforme, couenneuse, épaisse ou semblable à l'épichorion. Lorsque le fœtus est contenu dans la trompe, ces phénomènes sont plus manifestes que dans le cas de grossesse abdominale, et l'on trouve presque constamment une communication libre établie entre le conduit utérin dilaté et la matrice elle-même. Tantôt cette communication a

lieu au moyen d'une large ouverture; tantôt elle est formée par un conduit dilaté du côté des membranes fœtales, et rétréci vers la cavité de l'utérus.

A une époque très-variable de la grossesse extra-utérine, le kyste qui a reçu le fœtus, ne pouvant plus fournir à de nouvelles dilatations, devient le siége de douleurs vives, et il se manifeste un travail analogue à celui de la parturition. La matrice en effet se contracte, son col s'entr'ouvre au point que l'on a pu introduire la main toute entière dans sa cavité, d'où s'échappent quelquefois des mucosités sanguinolentes. Baudelocque a constaté, en appliquant la main sur le ventre, que le kyste lui-même se durcit, s'arrondit, et semble faire effort pour expulser le fœtus. Ces phénomènes dépendent-ils de contractions dont cette enveloppe serait le siége? ou sont-ils le résultat de l'effort exercé par les muscles abdominaux et le diaphragme sur la poche anormale? Si l'on admettait la première explication, il faudrait reconnaître que l'irritation produite par le fœtus a suffi pour déterminer la formation de fibres contractiles dans des membranes qui ne présentaient aucune analogie d'organisation avec le tissu musculaire. Quoi qu'il en soit, après une douleur plus ou moins longue, en raison du travail expulsif, une douleur plus vive que les autres survient; elle est terminée par une sensation de déchirement intérieur, à laquelle succède un calme parfait; le ventre s'affaisse tout à coup, et chez le plus grand nombre des femmes, les tégumens se décolorent, une sueur froide se manifeste, le pouls s'affaiblit, les défaillances se succèdent, et la mort est, ainsi que Sabatier l'a constaté, le résultat de l'hémorragie produite par le déchirement des vaisseaux du kyste. Chez quelques sujets, le passage du fœtus dans la cavité du péritoine n'entraîne pas de suites aussi funestes: le liquide qui l'entourait est absorbé, de nouvelles adhérences l'entourent, et il subit diverses transformations qui lui permettent de rester impunément pendant vingt, trente, quarante, ou même cinquante années, au milieu des parties vivantes. Bianchi, Jacob, Morand, Walter, Pouteau, M. A. Petit, nous ont conservé des faits de ce genre. Alors, le produit de la conception se dessèche, se durcit, devient adipocireux, et ne fait éprouver à la femme qu'un sentiment de pesanteur plus ou moins incommode.

Dans d'autres occasions, le fœtus étant mort, il devient, pour les organes au milieu desquels il séjourne, une cause permanente d'irritation, et on le voit provoquer l'apparition d'hydropisies enkystées du péritoine ou de l'ovaire. Mais, chez le plus grand nombre des femmes, il se putréfie, et détermine

autour de lui une vive inflammation. La fièvre s'allume; les symptômes de la péritonite se manifestent, et la femme peut succomber à la violence des accidens. Chez celles qui sont plus heureuses, on voit des adhérences s'établir entre le kyste et les intestins ou la paroi abdominale, et les débris du fœtus sortir soit par le rectum, soit par des abcès ouverts sur quelque point du ventre. On a vu même le fœtus passer dans la vessie, et nécessiter l'exécution de la cystotomie hypogastrique. Il est facile de comprendre qu'un très-petit nombre de femmes peut résister à des douleurs aussi vives, aussi prolongées, et à des suppurations putrides aussi abondantes que celles qui succèdent à l'ouverture d'une poche contenant un enfant tout entier. Aussi la grossesse extra-utérine constitue-t-elle une maladie presque constamment mortelle, lorsque l'art ne fait rien pour seconder la nature.

Les signes de la présence du fœtus dans la trompe, l'ovaire ou la cavité abdominale, sont assez difficiles à reconnaître, et ils ne suffisent quelquefois pas pour assurer le diagnostic. Les grossesses extra-utérines débutent en effet par déterminer des accidens analogues à ceux de la gestation normale; et si quelque phénomène tend à faire conserver des doutes sur l'état de la femme, il ne peut en résulter que des conjectures, d'après lesquelles on ne saurait établir aucune indication curative. Par cela même d'ailleurs que les signes rationnels de la grossesse normale sont insuffisans pour la caractériser, ils ne sauraient permettre d'établir l'existence d'une grossesse extra-utérine. Le toucher peut seul fournir des lumières positives à cet égard. Lorsqu'on le pratique, on s'aperçoit aisément que l'utérus n'a pas acquis un développement qui soit en rapport avec le volume de la tumeur que l'on sent à travers la paroi abdominale. Si la grossesse est assez avancée pour que le fœtus ait remué, et que le ballottement puisse être exécuté, on sent fort bien que ce n'est pas en portant le doigt vers le col de la matrice qu'on sent la tête frapper son extrémité. Enfin, vers le sixième mois d'une grossesse extra-utérine, il est facile de constater que le col, qui devrait s'amollir et s'effacer, ne présente aucun changement analogue.

Il est même possible, en apportant beaucoup d'attention dans la pratique du toucher, d'établir une série de probabilités concernant l'espèce de grossesse extra-utérine qui a lieu. Si, en soulevant la matrice, on la sent aussi légère que dans son état de vacuité, il est presque certain que l'œuf n'a aucun rapport avec ce viscère ou avec ses dépendances. Mais, si l'utérus est abaissé, et s'il paraît trop pesant, il est vraisemblable

que la grossesse est tubaire, ou qu'étant abdominale, les enveloppes du fœtus sont adhérentes à la face externe soit de la matrice, soit de la trompe. On prétend que dans la grossesse tubaire, la femme éprouve, dès les premiers instans de la gestation, un sentiment de gêne et de douleur dans le fond du bassin, que de l'endroit où cette douleur se fait sentir, s'élève une tumeur qui refoule la matrice du côté opposé, et dont la saillie peut être reconnue à travers le vagin, aussi bien que du côté de l'abdomen; mais ces signes ne sauraient permettre de distinguer sûrement la grossesse dont il s'agit de celle dans laquelle l'œuf serait adhérent à l'ovaire, ou fixé à la face externe de la trompe ou de l'utérus. Dans la grossesse abdominale proprement dite, la tumeur est ordinairement située plus haut que dans les autres; c'est à l'abdomen, plutôt qu'au bassin, que la femme a toujours rapporté la douleur; le fœtus, moins comprimé, est plus mobile; enfin, la matrice, dont la forme et le volume n'ont éprouvé presqu'aucune altération, fournit périodiquement une évacuation menstruelle, moins abondante, il est vrai, que dans l'état de santé. Cette évacuation, au contraire, est presque constamment supprimée dans les cas de grossesse tubaire ou ovarienne. Malgré l'apparente clarté de ces signes, ce n'est qu'en apportant une grande exactitude à l'exploration de la femme, en répétant plusieurs fois les recherches les plus attentives, en rapprochant tous les phénomènes éprouvés depuis le début de la gestation, que l'on pourra porter un jugement solide sur le véritable état de la femme affectée de grossesse extra-utérine.

Le diagnostic étant établi, aucune obscurité n'existant plus dans l'esprit du praticien, quel parti doit-il prendre? Se bornera-t-il, ainsi que le conseillent Levret et Sabatier, à une médecine expectante, afin d'éviter les dangers attachés à une opération, grave sans doute, mais qui n'est pas nécessairement mortelle? Des saignées, des bains, des boissons délayantes, suffiraient-elles pour assurer la conservation de la vie de la femme? L'hémorragie, que ces praticiens redoutent, ne surviendra-t-elle pas, plus sûrement peut-être, si on laisse le kyste se rompre spontanément dans l'abdomen? La malade ne périra-t-elle pas presque certainement, si elle échappe à ce premier danger, des suites de l'inflammation abdominale, ou de l'épuisement provoqué par une interminable suppuration? Enfin, en suivant cette méthode, favorable seulement aux chirurgiens timorés ou inhabiles, ne sacrifie-t-on pas constamment la vie de l'enfant, qu'à une époque avancée de la grossesse il aurait peut-être été facile de sauver?

Une chirurgie éclairée doit suivre d'autres erremens. Pendant toute la durée de la grossesse extra-utérine, il convient de rester spectateur attentif de la marche de la nature. On doit se contenter de combattre les accidens qui se manifestent, à l'aide des moyens dont il a été question en traitant de la grossesse normale, et l'on s'efforcera de conduire ainsi la femme jusqu'au temps nécessaire pour la complète organisation du fœtus. Si avant cette époque, des douleurs vives surviennent, si des efforts d'expulsion se manifestent, il faut opérer sur-le-champ. Avant d'ouvrir l'abdomen, le praticien examinera avec attention si le fœtus ne ferait pas saillie dans le petit bassin, et si, en incisant sur lui les parois de ce canal, ainsi que la membrane, on ne pourrait pas l'extraire comme à la suite de l'hystérotomie. Dans le cas où cette opération serait praticable, elle mériterait incontestablement la préférence sur la gastrotomie; car des parties moins nombreuses et moins importantes seraient divisées, et la plaie fournirait un écoulement plus facile au sang et au pus qui doivent sortir ensuite. Pour exécuter l'incision dont il s'agit, la femme doit être couchée horizontalement, les fesses dépassant un peu le bord de la table et du matelas qui la supporte, les cuisses écartées, à demi fléchies et soutenues par des aides. Alors, le chirurgien, portant plusieurs doigts de la main gauche dans le vagin, jusqu'à la tumeur, et glissant sur eux la lame de l'hystérotome de Flamant, incisera avec précaution le vagin et les membranes fœtales, dans une assez grande étendue pour permettre la sortie de l'enfant. Si les contractions des muscles abdominaux et du diaphragme paraissaient suffisantes pour opérer l'expulsion, il conviendrait de l'abandonner à la nature, en dirigeant convenablement la marche de la tête. Dans le cas contraire, on irait chercher les pieds, et l'extraction serait bientôt faite. Après une telle opération, dont Baudelocque et Guérin ont reconnu l'opportunité, et qu'ils regrettent de n'avoir pas pratiquée, après une telle opération, disons-nous, le placenta étant implanté sur des organes non contractiles, et son brusque décollement pouvant être suivi d'une hémorragie mortelle, on devrait le laisser en place, se bornant à conserver le cordon ombilical, afin de s'en servir pour l'amener au dehors après son décollement spontané.

Lorsque la grossesse extra-utérine est parvenue au terme de neuf mois, et que le fœtus exécute des mouvemens qui annoncent son état de vie, convient-il d'attendre, pour procéder à son extraction, que des douleurs et un travail inutile de parturition se manifestent? En adoptant cette conduite, on s'expose à voir,

d'un instant à l'autre, la poche fœtale se rompre et donner lieu à une hémorragie mortelle. L'opération étant reconnue indispensable, elle devra d'ailleurs être pratiquée, et il nous semble qu'il est plus facile de l'exécuter pendant que la femme est calme et tranquille, qu'alors qu'elle sera en proie à des souffrances considérables. Il faut observer aussi, que, si l'on temporise, le fœtus qui vit actuellement, et qui est propre à continuer d'exister, peut périr, de telle sorte que l'un des individus qu'il s'agit de sauver aura déjà péri sans profit pour l'autre. Telles sont les raisons qui nous paraissent militer avec force en faveur de la gastrotomie pratiquée, ainsi que le fit avec succès Novara, au terme de neuf mois, l'enfant étant reconnu vivant, et aucun travail d'expulsion ne se manifestant encore. Cette opération est d'ailleurs souvent nécessitée alors par les douleurs habituelles de la mère, par la fièvre lente et le marasme qui menacent à chaque instant son existence.

Dans le cas où un fœtus vient de passer de la trompe ou de l'ovaire dans l'abdomen, et quand aucun signe d'hémorragie intérieure ne se manifeste, faut-il encore exécuter la gastrotomie? On ne devrait pas hésiter un instant à le faire, si le fœtus était vivant, l'opération pouvant lui conserver la vie, ainsi qu'à la mère. On devrait même y avoir recours dans le cas de mort de l'enfant; car la gastrotomie expose moins la femme que les accidens auxquels la présence du fœtus dans l'abdomen peut donner lieu. Enfin, lorsqu'après un temps plus ou moins long, après la mort d'un enfant renfermé dans le péritoine, il se manifeste sur les parois du ventre une tumeur pâteuse, mollasse, fluctuante, et précédée d'un travail inflammatoire intérieur plus ou moins prolongé, il convient de l'ouvrir, afin de donner issue aux restes altérés du fœtus. Dans un cas analogue, on a pu extraire les débris de ce dernier par le bassin, où ils formaient, à travers le vagin, une tumeur assez volumineuse.

Ce qui nous engage surtout à conseiller l'exécution de la GASTROTOMIE, dans les cas de grossesse extra-utérine, c'est qu'en comparant les cas dans lesquels on l'a pratiquée à ceux où les femmes ont été abandonnées à la nature, on voit que, par cette dernière méthode, tous les enfans sont morts, tandis qu'on en a sauvé quelques-uns par l'autre, et qu'ensuite plus de femmes ont péri, proportion gardée, à la suite de l'expectation, que des résultats de la division de l'abdomen.

IV. La grossesse peut être, pour les médecins, l'occasion de divers rapports devant les tribunaux; notre but n'est pas d'entrer dans toutes les controverses médico-légales auxquelles cet état a donné lieu, et nous allons en parler sans sortir du cercle tracé par nos lois.

Cette femme était-elle enceinte il y a tant de temps, ou l'est-elle actuellement? Telles sont les questions auxquelles il faut que le médecin expert réponde dans des cas qui intéressent souvent la vie des sujets à l'occasion desquels elles sont faites.

Si on passe successivement en revue les phénomènes locaux et sympathiques qui se manifestent depuis la conception jusqu'à la parturition, on verra facilement que les uns ne peuvent être connus des médecins que d'après les réponses qui lui sont faites par la femme présumée ou se disant enceinte, tandis que les autres ne peuvent être simulés quand ils n'existent pas, et que d'autres enfin ne peuvent être cachés quand ils existent; qu'avant le quatrième mois, et même le milieu du cinquième, on n'est jamais physiquement certain que la grossesse a lieu, lors même que la femme n'a aucun intérêt à dissimuler son état, à plus forte raison quand elle le simule ou veut le cacher.

Après que l'autorité a posé l'une des deux questions indiquées plus haut, le médecin commence par déterminer, d'après les réponses de la femme, si elle s'étudie à le tromper, soit en simulant, soit en dissimulant, soit en niant qu'elle ait été enceinte.

Lorsqu'il s'agit de déterminer si une femme était enceinte il y a tant de temps, c'est toujours dans un cas où l'on craint qu'il n'y ait eu suppression de part. Les réponses de la femme sur l'état de sa santé jusqu'au moment où on l'interroge, ne peuvent être d'aucune utilité, puisqu'il est évident qu'elle ne dira rien qui puisse faire établir la vérité du fait qu'elle a voulu cacher. Reste l'examen de son état actuel, c'est-à-dire de ses parties génitales, de son bas-ventre et de ses mamelles. Si elle se refuse à la visite, l'homme de l'art doit se refuser de donner une réponse quelconque à l'autorité, et motiver son refus sur celui de la femme, en ajoutant que le refus de celle-ci ne préjuge rien, puisqu'il peut être l'effet d'un sentiment de pudeur invincible que le tribunal seul a droit de peser. L'exploration des parties génitales serait d'ailleurs inutile si la parturition présumée avait dû avoir lieu depuis plusieurs jours.

Lorsque la femme consent à se laisser visiter, le devoir du médecin est de constater s'il reste quelque trace de parturition; toutes les fois que ces traces ne sont pas parfaitement claires, il doit répondre qu'il ne se croit pas assez éclairé par ses observations pour prononcer; tout au plus pourra-t-il émettre une opinion conjecturale, en la donnant pour telle, et il ne le fera jamais que quand cette opinion, dictée par sa conscience, sera favorable à l'accusée.

Lorsqu'une femme dissimule sa grossesse, et qu'elle ne veut

pas consentir à la visite des parties génitales, de l'abdomen et des mamelles, le médecin doit encore refuser de faire aucune réponse aux demandes de l'autorité; ce n'est pas en palpant le bas-ventre par dessus les vêtemens, et d'après la vue de l'abdomen volumineux et l'aspect général du sujet, qu'il est permis de donner même des conjectures sur un sujet si délicat.

Lorsque la femme se laisse visiter, le problème est beaucoup plus difficile à résoudre que dans le cas où, une femme n'ayant aucun intérêt à dissimuler son état, elle consulte, au contraire, son médecin pour savoir si elle est enceinte; dans ce dernier cas, toutes les réponses de la femme aident plus ou moins à établir le diagnostic; dans l'autre, elles tendent au but contraire. Le volume de l'abdomen ne suffit pas pour décider affirmativement, les mouvemens de l'enfant ne sont pas toujours sensibles à travers les parois de l'abdomen, on peut ne pas se trouver près de la mère au moment où ils ont lieu; pour les provoquer, on applique souvent à nu, mais en vain, la main trempée dans l'eau froide sur l'abdomen; le col peut être dans un état semblable à celui qui annonce la gestation, sans qu'il y ait grossesse; le ballottement du fœtus n'est sensible qu'au quatrième mois, et quelquefois plus tard encore; lorsqu'il n'a pas lieu, la grossesse peut cependant exister.

Si donc il est facile de constater la grossesse d'une femme enceinte de quatre mois, lorsque le doigt, introduit dans le vagin et dirigé de manière à soulever l'utérus, fait éprouver un mouvement d'ascension au fœtus, qui redescend ensuite et vient frapper à travers les parois de l'utérus le bout du doigt qui a soulevé ce viscère; lorsqu'une main froide, appliquée un peu fortement sur l'abdomen, provoque des mouvemens manifestes dans cette cavité, mouvemens qu'avec un peu d'habitude il est impossible de ne pas distinguer de tout autre; lorsque les changemens survenus au col de l'utérus sont ceux qui annoncent le travail préparatoire à la parturition; si, disons-nous, ces trois signes réunis ne laissent aucun doute sur la réalité de la grossesse; si le ballottement seul, joint au volume de l'abdomen, est un signe suffisant pour un observateur exercé, il résulte de là qu'on ne peut répondre ni affirmativement, ni négativement lorsque ces signes manquent; si alors on se croit fondé à émettre une opinion, il faut ne la donner que comme conjecturale, et seulement, nous le répétons, lorsqu'on croit pouvoir, d'après sa conscience, la donner favorable au sujet en cause.

Dans le cas de grossesse simulée, les principes sont les

mêmes. Ici les signes de grossesse ne manquent pas, du moins ceux qui sont à la disposition du sujet. Sans s'arrêter à ces assertions, c'est toujours à la visite des parties qu'il faut procéder, et d'après leur état qu'il faut prononcer ou annoncer qu'on est dans le doute. Ici le refus de laisser toucher ne doit pas toujours empêcher le médecin d'émettre, sur la plus légère probabilité, une conjecture favorable au sujet. C'est ordinairement une femme qui va être mise en jugement, ou qui va être conduite au supplice; elle dit être enceinte, seulement depuis quelques mois, quelques semaines, ou même quelques jours. Le médecin doit alors ne pas hésiter à déployer devant les tribunaux toute l'incertitude des signes de la grossesse, surtout quand on ne peut tenir compte des renseignemens donnés par la femme; déclarer que, d'ici à telle époque, tous les doutes pourront être levés; enfin, conclure toujours en faveur de la personne sur l'état de laquelle on est consulté, quoique cependant avec la plus grande réserve, afin de ne pas être taxé plus tard d'ignorance ou de mauvaise foi. Cette conduite, inspirée par la philanthropie, premier devoir du médecin dans tout cas douteux, est surtout impérieusement commandée à sa conscience dans les temps orageux, où ce qui est aujourd'hui un délit politique, sera peut-être demain un acte de vertu civique ou de fidélité.

La source des principes que nous venons d'indiquer existe dans l'intérêt touchant qu'inspire toute femme enceinte, même quand elle est criminelle, à plus forte raison quand on doit la supposer innocente, dans la tendre pitié qu'on éprouve pour un être qu'une législation barbare exposait avant d'être né; dans la crainte d'aggraver la rigueur des lois contre un sexe dont notre état social accroît la faiblesse; sentiment naturel qu'il ne faut pas soumettre à l'analyse, afin de ne point l'émousser. Enfin, ici comme en toute application des lois, dans la crainte de faire subir à l'innocence la peine réservée au coupable, il faut, lorsqu'il y a doute, l'interpréter en faveur de l'inculpé, et d'autant plus qu'un délai assez court suffit constamment pour éclairer la justice.

Si, dans le cas de crime ou de délit, le médecin doit s'imposer une telle réserve, à plus forte raison doit-il le faire dans un cas qui ne ressort que des tribunaux civils, et plus encore quand il est consulté par un mari, un père, un maître, sur l'état de sa femme, de sa fille, de sa domestique. Il lui appartient de prendre d'ailleurs, près de l'autorité ou de la personne qui le consulte, toutes les précautions qu'il peut juger néces-

saires pour que le fruit d'une grossesse encore équivoque ne soit pas exposé aux entreprises du crime.

De ce que le col de l'utérus n'annoncerait pas une parturition prochaine, les neuf mois étant écoulés, il ne faudrait pas en conclure qu'il n'y a point de grossesse, lors même que la matrice serait mobile et légère, puisqu'en pareil cas il peut y avoir grossesse extra-utérine, état qui mérite encore plus de ménagemens que la grossesse régulière.

Une femme étant reconnue, condamnée à mort, avoir une grossesse extra-utérine, l'enfant étant présumé mort d'après le temps écoulé et la cessation de ses mouvemens, serait-elle susceptible d'être exécutée? nous ne le pensons pas, alors même que sa grossesse se prolongerait indéfiniment; car le texte de la loi est formel, ne souffre pas d'exception, et le jour où l'on dévie un tant soit peu de la lettre de la loi, on détruit son autorité: ce serait le cas du recours en grâce.

Une femme dont l'utérus renferme une môle, ou qui vient de rendre un corps de cette nature, doit-elle être considérée comme ayant été enceinte? Non, lors même que cette môle présenterait des traces de tissus organiques; car on ignore, et probablement on ne saura jamais si le développement de ce genre de productions est toujours le résultat de la cohabitation.

L'état de grossesse étant constaté chez une femme, cet état peut-il excuser certains délits ou crimes, tels que le vol et le meurtre, en raison du dérangement singulier qui a lieu fort souvent dans les facultés intellectuelles et les penchans des femmes enceintes? Cette question n'est pas susceptible d'une réponse affirmative ou négative; on ne peut établir que des conjectures vagues. Ce cas se rattache à la grande question de l'irrésistibilité des actions, sur laquelle nous reviendrons ailleurs.

Lorsqu'une femme vient à périr dans le travail de l'enfantement avant que le fœtus soit expulsé, et lorsqu'une femme enceinte de cinq mois vient à mourir, l'homme de l'art doit ne rien négliger pour s'assurer de la mort de la mère, lui prodiguer tous les secours propres à lui rendre le sentiment de l'existence, dans la présomption que la mort n'est qu'apparente, et procéder sans délai à l'accouchement. Si l'extraction du fœtus, à l'aide de la main seulement ou du forceps, est impossible, il procédera à la section du pubis ou à l'hsytérotomie, selon qu'il l'aurait cru nécessaire dans le cas où la mère ne fût pas morte; il opérera avec les mêmes précautions que si elle vivait encore; il pansera méthodiquement, et pendant vingt-quatre heures il continuera à donner ses soins au cadavre, comme s'il avait la certitude qu'il ne fût qu'asphyxié.

Dans les contrées où l'ignorance et la superstition s'opposent à ce que l'homme de l'art tienne cette conduite, l'autorité lui doit main-forte, protection et récompense.

Marc pense que l'on devrait recourir à l'opération césarienne dans tous les cas où une femme meurt en couches, n'importe à quelle époque que ce soit de la grossesse, et nous partageons cette opinion, qui ne laisse point de prise à l'arbitraire.

Il pense, en outre, que, dans la règle, nulle excision du fœtus ne doit être pratiquée avant que, pendant deux heures, on n'ait employé tous les moyens propres à rappeler la mère à la vie ; mais que si l'homme de l'art est appelé à une époque où il n'est plus permis d'espérer que l'on puisse sauver l'enfant, si l'on différait beaucoup à l'appeler au jour, ce terme de deux heures peut être abrégé. Enfin il pense qu'on doit opérer *immédiatement*, s'il y a impossibilité absolue d'extraire le fœtus vivant par les voies naturelles ; on doit d'autant plus se décider à prendre ce parti, qu'il serait préférable à tout autre, lors même que la femme ne serait qu'asphyxiée.

C'est encore *immédiatement* après la mort de la mère que l'on doit exciser le fœtus, selon cet auteur, quand elle a perdu la vie par suite d'une lésion qui ne permet pas d'en douter.

Marc pense que la monstruosité de la tête de l'enfant doit faire préférer le dépècement de son corps, la céphalotomie et la perforation du crâne, à l'opération césarienne, parce que, dit-il encore, cette conformation vicieuse n'excluant pas la possibilité d'extraire le fœtus vivant, on ne peut espérer de lui conserver l'existence. Nous ne pouvons approuver ce précepte, parce que l'impéritie y chercherait des excuses pour justifier sa promptitude à dépecer un malheureux enfant dont la tête serait seulement volumineuse.

Tout ce que nous venons de dire sur la grossesse considérée sous le rapport médico-légal doit être médité, afin d'éviter de commettre des erreurs, dont les moindres résultats sont des remords cuisans pour celui qui les cause.

GRUAU, s. m., *grutum, grutellum*; on devrait étendre ce nom aux graines de toutes les graminées qu'on a dépouillées de leur enveloppe extérieure par une espèce de mouture; mais on le réserve ordinairement pour l'orge et pour l'avoine, car le froment, traité de la même manière, prend le nom de semoule.

Le gruau d'avoine, celui dont on se sert le plus souvent, ne contient donc, comme tous les autres, que le corps farineux de la graine; aussi est-il nourrissant ; mais l'huile grasse et plus encore la gomme qu'il renferme, unies à une certaine quantité d'al-

buminé, donnent à sa décoction des qualités émollientes incontestables. On prépare cette décoction avec deux onces de gruau pour deux livres d'eau, qu'on laisse bouillir ensemble pendant près d'un quart-d'heure; on l'aromatise, et quelquefois aussi on la coupe avec du lait. Elle convient dans les irritations gastro-intestinales, quand il n'y a pas urgence d'interdire toute espèce d'aliment au malade, et qu'on veut lui procurer une légère nourriture, en même temps que les bienfaits d'une boisson adoucissante, tempérante, propre à calmer la soif et à diminuer l'ardeur de la fièvre. Elle est surtout avantageuse dans les maladies des organes respiratoires, les phlegmasies chroniques des voies alimentaires, les diarrhées, les dysenteries et la plupart des exanthêmes aigus.

GRUMEAU, s. m., *grumus*. On donne le nom de *grumeaux* aux petites masses pelotonnées qui se forment dans les liquides coagulables, toutes les fois qu'ils viennent à perdre leur fluidité.

GRUMELEUX, adj., *grumosus*; qui renferme des grumeaux. Ce terme s'emploie en parlant des liquides qui ont éprouvé la coagulation.

GUÉRISON, s. f., *sanatio*, *valetudinis restitutio*; rétablissement de la santé; but de la science médicale et de l'art de guérir. La guérison s'entend toujours d'un rétablissement complet; c'est le but du traitement; la guérison d'une maladie fait souvent la fortune d'un médecin. Elle a lieu tantôt par la diminution progressive du trouble excité par la cause morbide, tantôt par la cessation subite de ce trouble, suivi ou précédé d'une irritation passagère dans un organe moins important, ordinairement sécrétoire; tantôt par suite des moyens mis en usage pour diminuer ou accélérer l'action vitale dans un ou plusieurs organes, ou pour l'exciter dans un point afin de la diminuer dans un autre. C'est pour obtenir la guérison que le malade appelle le médecin, et non pour que celui-ci se fasse de lui un sujet d'observation, qui constate les heureux efforts de la nature. Toutes les fois que le médecin demeure convaincu que son malade n'obtiendra pas de guérison, il convient d'invoquer les lumières d'un confrère habile praticien, et souvent il est avantageux de ne pas trop attendre: un bon avis peut être ouvert à temps. Il faut prouver, non-seulement aux assistans, mais à soi même, qu'on n'a rien négligé. Le grand nombre de guérisons qu'obtient un médecin inhabile prouve seulement qu'il a le bonheur de ne pas compromettre toujours l'état de ses malades, soit par trop de timidité, soit par trop de hardiesse.

GUI, s. m., *viscum*; genre de plantes de la dioécie tétran-

drie, L., et de la famille des loranthées, J., qui a pour caractères : fleurs dioïques ; calice à quatre divisions profondes ; quatre étamines sessiles ; stigmate sessile ; baie ronde, lisse, uniloculaire, monosperme.

Toutes les espèces de ce genre sont parasites. L'une d'elles, le *gui ordinaire*, *viscum album*, très-commune en Europe, doit son nom à la couleur de ses baies, qui sont blanches, rondes, presque transparentes, et remplies d'un suc visqueux, dont une semence plate et cordiforme occupe le centre. Elles ont une saveur âcre et amère. On pense assez généralement, sur la foi des anciens, qu'elles sont purgatives ; mais cette croyance ne repose point sur des expériences positives. En général l'histoire médicale du gui est enveloppée d'épaisses ténèbres, et porte encore des traces du vernis miraculeux dont les druides avaient couvert ce qui concerne cette plante, objet de leur culte et de leur vénération. Tout ce qu'on peut conclure des expériences de Colbatch c'est que le gui renferme un principe amer, nauséeux, et un peu astringent, qu'il stimule fortement les voies gastro-intestinales, et qu'il excite tantôt le vomissement, tantôt des déjections alvines. Mais l'empirisme seul a été consulté jusqu'ici, et jusqu'à ce que nous ayons une bonne analyse de la plante, jusqu'à ce qu'on ait isolé et essayé séparément chacun de ses principes constituans, pour constater sa manière d'agir sur l'économie animale, les médecins feront bien de l'abandonner aux fabricans de glu, d'autant plus qu'ils n'ont guère besoin d'enrichir leurs droguiers de nouveaux excitans, vomitifs et purgatifs.

GUIMAUVE, s. f., *althœa* ; genre de plantes de la monadelphie polyandrie, L., et de la famille des malvacées, J., qui a pour caractères : deux calices persistans, monophylles, l'intérieur à cinq découpures, l'extérieur à sept, huit ou neuf ; style très-divisé, à stigmates nombreux et sétacés ; fruit composé de plusieurs semences, recouvertes d'une arille, et disposées circulairement sur un réceptacle commun.

La *guimauve officinale*, *althœa officinalis*, est une des plantes les plus précieuses pour le médecin, qui en fait presque journellement usage. Elle croît et on la cultive dans toute l'Europe. Sa racine, pivotante, fibreuse et branchue, est couverte d'une pellicule cendrée, et blanche dans l'intérieur. Ses feuilles, ovales ou cordiformes, sont portées sur de longs pétioles et douces au toucher. Ses fleurs, blanches ou purpurines, naissent aux aisselles des feuilles supérieures.

Toutes les parties de cette plante sont remplies d'un suc mucilagineux, aussi les emploie-t-on toutes en médecine, mais

particulièrement les racines, les feuilles et les fleurs. Le mucilage est plus abondant et plus épais dans la racine que dans les feuilles, et surtout que dans les fleurs. Cette racine contient en outre de la fécule, circonstance que le médecin ne doit pas perdre de vue lorsqu'il prescrit la guimauve à l'intérieur. En effet, l'infusion de la racine, faite à froid, la dépouille seulement de son mucilage, tandis que l'ébullition, même légère, lui enlève en même temps sa fécule. La décoction doit donc être plus nutritive que l'infusion, et parce qu'elle contient de l'amidon, et parce qu'elle est chargée d'une plus grande quantité de mucilage.

D'après la composition chimique de la guimauve, il est facile de conclure quelle est sa manière d'agir sur l'économie vivante. C'est un émollient, un atonique, un moyen enfin qui convient toutes les fois qu'on a intérêt à diminuer l'énergie vitale, à la surface soit extérieure soit intérieure du corps. Ainsi, on l'administre tant en boissons qu'en lavemens, et on l'applique sur la peau, en fomentations, en lotions ou en cataplasmes. La dépression des forces vitales qu'elle opère dans les voies gastriques, est utile directement lorsque ces voies sont elles-mêmes le siége de la surexcitation, et sympathiquement quand celle-ci se trouve fixée sur d'autres organes internes, comme, par exemple, sur le poumon ou les voies urinaires. Cependant il ne faut pas, dans ce dernier cas, tout attribuer à la guimauve et aux autres mucilagineux qu'on peut prescrire; car, l'eau que le malade introduit dans son corps, le régime qu'il observe, le repos auquel il se soumet, ne sont pas de petits élémens de guérison. Ce qui le prouve d'ailleurs d'une manière incontestable c'est que, si les boissons mucilagineuses guérissent facilement les rhumes chez les personnes qui savent y joindre l'observation rigoureuse des préceptes de l'hygiène, les mêmes affections se montrent, au contraire, très-rebelles, malgré l'usage des pâtes muqueuses, chez celles qui voudraient que la médecine fît pour elles des miracles, et qu'on pût les délivrer de leurs maux sans les arracher au tourbillon des causes qui les leur ont attirés.

Les fleurs de guimauve font partie des espèces pectorales, et les feuilles des espèces émollientes. La racine fait la base du syrop de guimauve, quoiqu'on la remplace souvent par la gomme arabique. Elle n'entre plus ni dans la pâte de guimauve, ni dans l'onguent d'althœa, quoique ces deux préparations en aient conservé le nom.

GUSTATION, s. f., *gustatio;* action de goûter, de savourer; exercice actif du sens du goût. On emploie plus souvent le mot *dégustation.*

GUTTE, s. f., *cambogium*, *cambogia*. On donne improprement le nom de *gomme gutte*, *gummi gutta*, à une gomme-résine, dont il existe, dans le commerce, deux espèces; l'une qui vient d'Asie, et qu'on extrait par incision des *garcinia camboigia* et *morella*, arbres de la famille des guttifères; l'autre, originaire d'Amérique, où on la retire des fruits de *l'hypericum bacciferum*.

La gomme gutte d'Amérique est jaune, visqueuse et tenace: on s'en sert peu.

La plus abondamment répandue dans le commerce est la gomme gutte d'Asie, qu'on y rencontre en cylindres ou magdaléons épais, d'un brun orangé en dehors, et d'un rouge de safran en dedans. Elle est pesante, opaque et fragile. Sa cassure est vitreuse. Elle n'a pas d'odeur. Elle paraît aussi dépourvue de toute saveur, mais, quand on la mâche, elle imprime une certaine sensation d'âcreté et de sécheresse dans l'arrière-gorge. Soumise ainsi à la mastication, elle s'attache aux dents, et se dissout ensuite dans la salive, qu'elle colore en jaune. Elle donne aussi une poudre d'un beau jaune par la trituration. Triturée ou seulement même agitée dans de l'eau, elle communique une teinte laiteuse à ce liquide. L'alcool la dissout presque complétement, et acquiert une couleur d'un jaune d'or. Elle se dissout en grande partie dans les huiles volatiles, qu'elle colore d'un beau rouge orangé. La dissolution de potasse agit très-promptement sur elle, à chaud surtout. Il en résulte une liqueur oléagineuse et d'un rouge foncé, dans laquelle les propriétés de l'alcali sont neutralisées.

Suivant Braconnot, cette substance est composée de vingt parties de gomme et de quatre-vingts parties de résine.

La gomme gutte exerce une impression des plus irritantes sur les tissus doués de la vie; elle y accélère, exalte l'action vitale, et peut même, si la dose est assez forte, provoquer une véritable inflammation. Ainsi elle mérite à juste titre une place parmi les poisons. Donnée à faible dose, elle excite des nausées ou même des vomissemens, elle cause des coliques et d'abondantes déjections alvines. C'est un purgatif éminemment drastique, puisqu'il n'a pas besoin, pour acquérir cette qualité, que l'individu qui en fait usage soit doué d'une susceptibilité organique trop vive.

Ce n'est pas seulement sur les membranes muqueuses que la gomme gutte exerce ses qualités irritantes. Elle ne ménage pas davantage les autres tissus vivans, quels qu'ils soient. Orfila, l'ayant mise en contact avec une plaie saignante faite à la cuisse d'un chien, vit survenir une inflammation vive et pro-

fonde, qui ne tarda pas à s'étendre jusqu'à l'abdomen, et qui fit périr l'animal.

La gomme gutte a fourni au savant Barbier d'Amiens une réflexion qui nous paraît trop importante pour la passer sous silence. » La petite dose à laquelle on la donne, dit-il, ne permet pas de croire que ses molécules puissent devenir une cause capable d'irriter les autres parties du système animal. Si, pendant que cette substance fait sentir aux voies digestives sa puissance, on remarque quelques variations dans l'exercice de la circulation, de la respiration, etc., ces changemens organiques dépendent de l'influence sympathique que les intestins irrités exercent sur les autres appareils organiques ». Rien de plus judicieux que cette remarque ; elle fait regretter que Barbier ne se soit pas laissé guider par elle dans tout le cours de son excellent Traité, et qu'il ait mieux aimé prendre pour guide des notions erronées sur l'absorption, qui l'ont égaré presqu'à chaque pas dans des explications indignes d'une époque où le vitalisme a repris ses droits imprescriptibles.

Les purgatifs ayant joué un des principaux rôles dans le traitement empirique des hydropisies, il n'est pas surprenant qu'on voye figurer la gomme gutte dans l'histoire de ces affections. On devait même la croire d'autant plus efficace qu'irritant avec force la surface intestinale, et y activant toutes les sécrétions d'une manière singulière, elle produit souvent des évacuations énormes de sérosité par l'anus. La mode des hydragogues est passée pour tous les vrais médecins, depuis que la physiologie a jeté une lumière salutaire sur l'étiologie des hydropisies.

Dans tous les cas où la gomme gutte a été préconisée, c'est comme purgatif qu'elle a agi, et c'est comme tel qu'elle a quelquefois réussi, par exemple chez certains paralytiques ou asthmatiques. Mais, si elle est souvent utile contre les vers, c'est moins par les évacuations qu'elle procure, qu'en changeant le mode de vitalité du tube intestinal, et détruisant l'état organique favorable à la production de ces parasites incommodes. Elle fait partie du remède de Nouffer, de celui de Clossius, de l'élixir anthelmintique de Spielmann, et de beaucoup d'autres préparations anthelmintiques plus ou moins composées.

GUTTURAL, adj., *gutturalis*; qui a rapport au gosier. Les anatomistes donnent le nom de *fosse* ou de *région gutturale* à la partie moyenne de l'ovale inférieur de la tête osseuse.

Cette région est comprise entre la face postérieure des apo-

physes ptérygoïdes, les apophyses mastoïdes et les condyles de l'occipital, c'est-à-dire, pour parler avec plus de précision, qu'elle s'étend depuis une ligne qui passerait par le sommet des apophyses ptérygoïdes, en allant d'un angle à l'autre de la mâchoire, jusqu'au trou occipital. Fort large en arrière, elle est très-étroite en avant, et de plus elle est à peu près plane dans toute son étendue, ce qui fait que le nom de fosse ne lui convient guère.

Elle est formée par l'apophyse basilaire, la face inférieure du rocher, les grandes ailes, le corps et les apophyses ptérygoïdes du sphénoïde, une partie du vomer et une petite portion de l'os palatin.

Les anatomistes sont dans l'usage de la partager en deux portions, l'une extérieure et verticale, l'autre supérieure et horizontale.

La première, ou la portion verticale, présente l'ouverture postérieure des fosses nasales, l'articulation du vomer avec le sphénoïde, celle de cet os avec le palatin, le trou ptérygo-palatin, l'épine nasale postérieure et les fosses ptérygoïdiennes.

A la portion horizontale, on aperçoit, sur la ligne médiane, la surface basilaire, petit espace, de forme carrée et légèrement rétréci en avant, qui correspond à la voûte du pharynx, dans l'état frais. La partie postérieure de cette surface présente de légères rugosités qui servent d'attache aux muscles grands et petits droits antérieurs de la tête. De chaque côté, elle est bornée par une ligne enfoncée, qui indique l'articulation de l'occipital avec le temporal. Plus latéralement encore, on voit le trou déchiré antérieur, produit par la rencontre de l'occipital avec le sphénoïde et la portion pierreuse du temporal, l'apophyse styloïde et sa gaîne, la fosse jugulaire percée à son fond du trou déchiré postérieur, le trou condyloïdien antérieur, l'orifice postérieur du canal vidien, la trace de l'articulation du rocher avec les grandes ailes du sphénoïde, l'orifice postérieur de la trompe d'Eustache, le conduit par lequel passe le muscle interne du marteau pour entrer dans la caisse du tympan, les trous stylo-mastoïdien, sphéno-épineux et ovale, enfin le canal carotidien.

La TROMPE *d'Eustache* a été nommée *conduit guttural du tympan* par Chaussier.

GUTTURO-PALATIN, adj., *gutturo-palatinus;* nom donné par Chaussier au rameau nerveux émané du ganglion sphéno-palatin, qui avait reçu des anciens celui de nerf *palatin postérieur.*

GYMNASTIQUE, s. f., *gimnasticæ;* art de diriger les

exercices du corps de manière à conserver, à fortifier la santé, ou à guérir certaines maladies. Cette définition ne convient qu'à la gymnastique médicale, la seule dont il doive être ici question, et qui constitue une partie de l'hygiène, en même temps qu'elle offre des ressources précieuses à la thérapeutique.

Honorée et cultivée avec enthousiasme par les anciens, la gymnastique était déjà soumise à des lois chez les premiers peuples de la Grèce, et, du temps d'Homère, on la considérait comme une partie indispensable de l'éducation des hommes libres. Quoique spécialement appliqués à l'art militaire, les exercices du corps étaient alors pratiqués par tous les citoyens, qu'ils rendaient propres à supporter les fatigues de la guerre et les loisirs souvent plus dangereux de la paix. Chez les Grecs et chez les Romains, l'adolescent fréquentait le Gymnase, le Cirque ou le Champ-de-Mars, afin de devenir fort, adroit, léger, infatigable; le soldat conservait dans ces lieux d'habitude du maniement des armes et des travaux guerriers; le philosophe, le magistrat s'y délassaient de leurs occupations sédentaires, et détruisaient, par les exercices du corps, les dangereux effets de méditations trop prolongées et trop soutenues. La gymnastique, dit Platon, donne au corps de la souplesse, et imprime à l'esprit une activité qui ne peut dépendre que du sentiment intérieur d'une santé vigoureuse.

Ces mœurs, ces habitudes, ces institutions conservatrices de la santé publique, ont disparu chez les nations modernes, qui n'ont conservé que de faibles traces de ce goût si général et si vif des anciens pour la gymnastique. L'équitation, la danse, l'escrime, la natation, ont été long-temps les seuls exercices que l'on ait enseignés à la jeunesse. Et, jusqu'à nos jours encore, cultivés isolément, on n'avait pas vu ces débris épars de l'éducation physique des hommes réunis dans un même établissement, et méthodiquement dirigés, concourir, avec d'autres exercices non moins précieux, à développer, à fortifier toutes les facultés humaines, à rendre l'exécution des fonctions plus facile et plus régulière. En un mot, nulle part encore il n'existait naguère de gymnase en Europe.

Cependant ces établissemens, considérés sous le rapport de l'hygiène publique, auraient été fort utiles. Ils ne peuvent évidemment être remplacés ni par les salles d'escrime ou de danse, ni par les manéges, ou par les écoles de natation. Les exercices que l'on pratique dans ces lieux, dirigés sans art, n'agissent que sur certains muscles; ils n'accoutument le corps qu'à des mouvemens peu nombreux, et sont insuffisans pour produire les effets que l'on doit attendre de la gymnastique professée

dans son ensemble. Privés d'ailleurs, dans les établissemens particuliers, de l'émulation qui résulte du concours d'un grand nombre de personnes, les élèves ne font que de médiocres progrès. Les gymnases bien organisés, et construits sur une grande échelle, peuvent seuls présenter les machines, les instrumens nécessaires pour exercer convenablement toutes les parties du corps humain, et pour développer à un haut degré, à l'aide de mouvemens variés à l'infini, la force, l'agilité, la souplesse et les autres qualités dont l'homme est susceptible. Ce n'est que dans les gymnases proprement dits qu'il est possible d'approprier aisément les divers exercices au sexe, au tempérament, à l'age des sujets; ce n'est que dans ces établissemens, et sous les yeux d'un médecin habile, qu'il est facile de diriger et de modifier les mouvemens musculaires de manière à remplir certaines indications curatives, comme de porter la poitrine en avant, de redresser la colonne dorsale, de fortifier spécialement tels ou tels muscles, de remédier enfin aux vices de conformation des pieds, des genoux, des hanches, des bras, etc.

Il était donc à désirer qu'il se formât dans les cités populeuses de véritables gymnases où, tous ces exercices étant enseignés, on pût les varier suivant les règles de l'hygiène, et les adapter aux besoins de tous les sujets. Grâces aux efforts de quelques hommes éclairés, ce vœu des amis de l'enfance et de l'humanité est enfin rempli.

Après les premiers essais d'un établissement de gymnastique, infructueusement tentés à Dessau, en 1776, Salsmann fut plus heureux; il fonda en 1786, à Schepfenthal, un institut qui, soutenu du crédit et dirigé d'après les plans du conseiller Gutsmuths, eut un succès plus durable. L'illustre Pestalozzi institua ensuite à Yverdun un gymnase qui devint rapidement célèbre, et d'où sortirent de nombreux élèves. Les établissemens du même genre se sont bientôt après répandus et multipliés dans toute l'Allemagne, la Suisse, la Suède, le Danemarck, la Russie et tout récemment encore en Angleterre, où la gymnastique est vivement protégée par le gouvernement. En Prusse, l'autorité a déclaré que la gymnastique formerait une des bases fondamentales de l'éducation publique, et l'on poursuit avec activité l'exécution de cette grande et salutaire innovation. A l'époque où l'institut de Pestalozzi commençait à fleurir, Amoros élevait en Espagne un vaste gymnase normal, qui devait fournir en peu de temps des sujets propres à répandre dans toute la Péninsule les principes que l'on y professait, et dont le résultat devait être une heureuse réforme

dans les habitudes, les goûts et les mœurs de la nation; mais la guerre détruisit cet établissement, et renversa les philanthropiques espérances que sa prospérité naissante avait fait naître. Depuis lors, naturalisé Français, Amoros a fondé à Paris un gymnase digne des temps anciens par son étendue et par la multiplicité des machines et des instrumens qui s'y trouvent rassemblés. Par sa situation dans un lieu spacieux et bien aéré, ce gymnase satisfait à toutes les conditions que réclame l'hygiène; on y trouve un vaste local où l'on peut faire les exercices à couvert; un médecin y préside à toutes les séances, et des machines y sont disposées, afin de satisfaire aux indications variées de l'orthopédie.

Il existe, entre le système suivi par Amoros et celui qu'ont adopté la plupart des gymnasiarques étrangers, cette différence fondamentale, que Gutsmuths, Fellenberg, Jahn, Clias et autres, ne se sont presque constamment occupés que des exercices proprement dits, que de la partie mécanique de la gymnastique; tandis que, dans l'institut français, se trouve réuni à ce qui peut augmenter les forces physiques des hommes tout ce qui est susceptible de développer l'amour de l'humanité et de la patrie. Les chants y règlent certains exercices, succèdent à d'autres, et remplissent toujours les intervalles de repos; ils ont le double résultat de fortifier les organes de la respiration et de la voix, et d'exciter, par les sentences morales qui les composent, des sentimens nobles chez ceux qui les exécutent. La musique, dans le gymnase français, élève l'ame, la fortifie et la dispose aux sentimens tendres, en même temps que, par le rhythme qui l'accompagne, on obtient, durant les exercices, plus d'ordre, plus d'ensemble et des efforts plus considérables de la part des jeunes athlètes. Enfin des gravures exposées dans les salles du gymnase portent aux yeux, et offrent à l'admiration d'une jeunesse ardente, une multitude de belles actions à imiter, et qui toutes ont été exécutées par des moyens gymnastiques. Amoros a donc réuni dans son système l'éducation morale à l'éducation physique, et par cette heureuse et philosophique alliance il a non-seulement évité le reproche que l'on fait à la gymnastique de rendre les mœurs rudes et sauvages, mais il a donné à cet art un but utile, en inspirant à ceux qui s'y adonnent le vif désir de consacrer les qualités, qu'il procure, au maintient de l'ordre et au service de la patrie. Sans cette noble direction, les qualités dont il s'agit pourraient être tournées contre la société elle-même; et sous le rapport de sa destination morale, comme sous celui de la perfection de ses méthodes, le gymnase normal, placé sous l'égide du gouverne-

ment, est tellement supérieur aux établissemens du même genre, fondés à l'étranger ou essayés depuis quelques années en France, que l'on conçoit à peine comment on a pu donner à des séries très-limitées d'exercices souvent grossiers le nom de véritable et d'utile gymnastique.

Si l'on examine attentivement le système généralement adopté de nos jours pour l'éducation de la jeunesse, il sera facile de se convaincre que cette éducation a pour effet exclusif de développer les facultés intellectuelles, et qu'elle laisse dans une inaction presque complète les organes des sens et ceux de la locomotion. On accroît la sensibilité, on perfectionne les fonctions cérébrales, tandis que les forces physiques, pour ainsi dire méprisées, restent sans exercice et sans application. Pourquoi donc ne pas faire marcher sur la même ligne l'éducation des muscles, celle des sens externes, et celle de l'intelligence? quel motif raisonnable pour engager à négliger le perfectionnement de la moitié des facultés humaines? ne peut-il résulter aucun inconvénient pour la santé des enfans d'une vie trop inactive et d'une exaltation continuelle de la sensibilité cérébrale? Durant les courts intervalles de leurs récréations, les élèves, s'abandonnant aux impulsions de l'instinct, se livrent, il est vrai, à des jeux plus ou moins variés; mais, sans autre mobile que le plaisir, chacun d'eux choisit l'exercice qui lui fournit le plus de chances de triomphe; il exerce presque exclusivement les parties de son corps les plus fortes, et celles de ses facultés qui sont le plus développées: dès-lors, les organes qui demeurent inactifs ne font aucun progrès, et c'est, pour ainsi dire, à leurs dépens que les autres se développent et deviennent plus vigoureux. Aucun de ces inconvéniens n'aurait lieu si, profitant du besoin d'agir dont les enfans sont tourmentés, on dirigeait méthodiquement leurs exercices. Rien ne s'opposerait à ce que l'on créât dans chaque collége royal un gymnase, et à ce que des prix fussent accordés à ceux qui s'y distingueraient, comme pour les autres études. Par cette alliance de la gymnastique avec les travaux intellectuels, on verrait moins d'enfans et d'adolescens s'affaiblir dans les classes, se déformer sur les bancs, et détruire quelquefois pour toujours une santé que tout annonçait devoir être long-temps florissante. Le corps se fortifierait au contraire, les fonctions s'exécuteraient avec plus de régularité et, le bon état de tous les organes réagissant sur l'encéphale, les études deviendraient plus faciles et plus rapides. On préparerait ainsi à l'état une génération d'hommes vigoureux de corps et d'esprit; l'hygiène publique y gagnerait, les maladies seraient moins fréquentes

et moins souvent compliquées de ces troubles nerveux qui les rendent si dangereuses.

Il suffit, pour s'assurer que ce tableau n'est point exagéré, d'étudier les effets locaux et généraux produits par les exercices gymnastiques sur l'économie vivante. Ces exercices peuvent être divisés en actifs, passifs et mixtes : les exercices actifs sont ceux qui résultent exclusivement des contractions musculaires, comme la marche, la course, la danse, etc.; les mouvemens passifs consistent dans le transport ou dans l'agitation du corps au moyen de machines dans lesquelles se place le sujet, et qui le transportent d'un lieu dans un autre ; telles sont les voitures, les litières, etc. ; enfin, les exercices mixtes sont ceux qui exigent que la personne, quoique supportée et mise en mouvement par une puissance étrangère, agisse cependant, soit pour conserver une attitude convenable, soit pour communiquer le mouvement à la machine dans laquelle elle est placée : l'équitation, l'action de ramer sur un bateau, sont les plus importans exercices de ce genre.

1.° Les *exercices actifs* déterminent dans l'économie vivante des effets très-nombreux et très-remarquables. Lorsque l'on a fait agir pendant quelque temps une partie du corps, on la voit se gonfler par l'afflux d'une plus grande quantité de sang ; les veines sont tendues ; la peau qui la recouvre devient rouge, et sa température augmente. Après un certain temps, les muscles mis en action font éprouver un sentiment pénible, une sorte d'engourdissement qui rend leurs contractions de plus en plus difficiles, et que l'on désigne sous le nom de lassitude. Si l'exercice a été trop violent, ou si les organes qui l'ont exécuté n'y étaient pas habitués, les muscles contractent une irritation plus ou moins vive ; ils deviennent douloureux à la pression, et leurs mouvemens ne peuvent qu'à peine être exécutés. Cet effet peut aller jusqu'à produire une véritable inflammation des fibres charnues. Mais, lorsque le mouvement a été modéré, et qu'on le réitère après des intervalles de repos assez prolongés, la partie qui en est le siége augmente de volume ; la nutrition y devient plus active, ses forces s'accroissent, et l'on découvre en elle une perfection d'action qui n'y existait pas précédemment. Les muscles exercés deviennent plus rouges, plus compactes ; leurs fibres, plus fines et plus rapprochées, paraissent avoir acquis plus de densité. Les os augmentent de volume lorsque les mouvemens musculaires sont pratiqués dès le jeune âge ; leurs courbures se prononcent avec plus de force, leurs éminences d'insertion sont plus saillantes, et leurs cavités deviennent plus profondes. Le tissu

cellulaire graisseux disparaît presqu'entièrement chez les sujets qui s'adonnent à de violens exercices, ce qui fait mieux paraître les saillies formées par les muscles, et donne aux formes une sévérité et une sorte de rudesse très-remarquables dans les statues antiques. Le tissu lamineux intermusculaire, incessamment tiraillé et comprimé par les organes qu'il sépare, devient très-lâche; aussi, lorsque les membres des hommes exclusivement adonnés à la gymnastique ou aux travaux pénibles sont dans le relâchement, ils sont mous, et les muscles qui les composent paraissent isolés les uns des autres, et rassemblés seulement par une enveloppe commune. Ces modifications sont d'autant plus remarquables que les parties ont été plus exercées. Mais elles se bornent rarement à une région du corps; chez le plus grand nombre des sujets, les effets de l'exercice, même partiel, se propagent à tout l'apparil locomoteur.

Les mouvemens musculaires soutenus et souvent réitérés réagissent puissamment sur les viscères. Unis au reste de l'économie par la moelle épinière et l'encéphale, au moyen de leurs nerfs, ayant les communications les plus directes avec le cœur, qui leur envoie le liquide chargé d'entretenir leur irritabilité, les muscles ne sauraient agir fortement sans communiquer un surcroît d'énergie aux autres organes. Chez les sujets qui s'exercent beaucoup, le besoin des alimens devient plus fréquent, plus impérieux; l'estomac digère des quantités plus considérables de substances nutritives. Il ne faut pas, toutefois, que des exercices violens soient exécutés pendant l'action stomacale. En appelant avec force les mouvemens vitaux à l'extérieur, ils troubleraient la chymification, et, comme l'a démontré Chaussier, les substances alimentaires non altérées passeraient dans l'intestin, et deviendraient presqu'inutiles à la nutrition. Un exercice actif très-modéré, comme celui qui consiste à se promener lentement, est le seul qui soit favorable à la digestion; il accélère alors cette fonction, et prévient les effets de la concentration vitale épigastrique, que favorise souvent un repos trop absolu.

Chez les personnes qui se livrent à des mouvemens musculaires habituels, l'absorption des materiaux nutritifs dans les intestins s'opère avec rapidité, et de manière à ne laisser que très-peu de residu stercoral. Les exercices actifs déterminent constamment l'accélération de la circulation; le poumon redouble alors d'activité, et contracte un degré souvent considérable d'excitation. C'est vraisemblablement à raison de cette excitation que les organes respiratoires deviennent si souvent

le siége de phlegmasies aiguës, lorsque, après les grandes actions musculaires, le froid supprime brusquement la transpiration qu'elles avaient provoquée. Les mouvemens actifs des membres déterminent manifestement dans tout le corps une augmentation de la chaleur; les sécrétions synoviales et les exhalations pulmonaire et cutanée sont plus abondantes, mais les glandes salivaires, le foie, les reins et les autres organes de la même catégorie, semblent avoir suspendu leur élaboration. Enfin, les exercices rendent la nutrition plus énergique, et augmentent la densité et la puissance d'action de tous les solides.

Pour qu'ils soient profitables, les exercices actifs ne doivent être pratiqués qu'avec modération. Une alimentation substantielle est nécessaire, afin de réparer les pertes qu'ils occasionent. Il convient enfin de les combiner avec l'éducation intellectuelle et morale, de manière à ce qu'ils ne s'opposent pas au développement et à l'exercice des fonctions cérébrales. Les mouvemens immodérés sont la source d'un grand nombre d'inconvéniens. Indépendamment des irritations musculaires qu'ils peuvent déterminer, ils troublent toutes les fonctions: la respiration devient haletante; les mouvemens du cœur se précipitent et sont irréguliers; un accablement général succède à l'excitation passagère des organes; l'estomac ne remplit qu'imparfaitement ses fonctions; l'absorption ne suffisant plus pour réparer les pertes de l'économie, les forces diminuent graduellement; l'amaigrissement fait des progrès, et tous les signes d'une vieillesse prématurée se manifestent. Lors même qu'ils ne produisent pas d'aussi déplorables effets, les exercices devenus trop violens et trop continus ne rendent le système musculaire puissant qu'aux dépens de l'appareil nerveux cérébral. Semblables aux athlètes de l'antiquité, les hommes qui font leur unique occupation des mouvemens musculaires présentent des membres énormes, une poitrine vaste et carrée, une petite tête placée sur un col court, épais et nerveux, en un mot un corps d'Hercule couronné par un crâne d'enfant. Chez plusieurs sujets remarquables par leur force et par l'abus qu'ils en ont fait, on observe que les mouvemens du cœur deviennent irréguliers, et qu'il se développe des irritations chroniques et des altérations de texture dans cet organe, le péricarde, ou les gros vaisseaux.

Les efforts que nécessite l'exécution des mouvemens musculaires sont toujours précédés d'une inspiration profonde qui remplit les poumons; la glotte se ferme ensuite, pour prévénir la sortie de l'air; enfin, les muscles intercostaux, ceux de

l'abdomen et le diaphragme se contractent ; ils fixent les parois du thorax de manière à fournir un point d'appui solide aux muscles des membres. Pendant toute la durée des exercices, la poitrine ne se vide qu'imparfaitement ; la partie supérieure du poumon paraît seule se débarrasser d'une certaine quantité d'air et en admettre de nouveau. Or, cette gêne de la respiration est d'autant plus grande, plus difficile à supporter et plus dangereuse, que l'effort est plus violent et que plus de muscles y participent. Il faut donc avoir l'attention, dans la pratique des exercices gymnastiques, de proportionner l'action musculaire à la résistance qu'il s'agit de vaincre, et surtout de ne mettre en action que les parties rigoureusement nécessaires pour l'exécution du mouvement proposé. Il importe de savoir aussi que les muscles n'atteignent que peu à peu la plus grande force de contraction dont ils sont susceptibles, et que, par conséquent, pour déployer toute leur puissance, il est indispensable de les faire agir lentement, et de soutenir leur action en augmentant graduellement son intensité.

Les exercices actifs peuvent être subdivisés ainsi que l'a fait Amoros, en exercices élémentaires et en exercices d'application. Les premiers ne consistent qu'en un petit nombre d'actions exécutées par des muscles peu nombreux ; ils ont pour objet de préparer et de fortifier isolément chacune des parties du corps, avant de la faire concourir à des actions plus générales. Les autres exigent les efforts de tout l'appareil locomoteur, et se composent de l'emploi simultané ou successif d'un plus ou moins grand nombre de mouvemens simples. C'est constamment par les exercices du premier genre que doivent commencer les travaux gymnastiques. De cette manière on fait passer l'élève du simple au composé, de ce qui est facile à ce qui l'est moins ; on développe graduellement toutes les parties du corps, et l'on dispose les muscles à faire chaque jour des efforts plus puissans, à exécuter des mouvemens plus compliqués. C'est en procédant avec cette méthode, et en n'exigeant jamais des élèves que ce qu'ils peuvent faire sans crainte, que l'on évite sûrement, dans le gymnase normal, les dangers que certains exercices pourraient présenter. Des filets, et mille autres moyens de précautions sont d'ailleurs disposés sous les machines pous rendre les accidens impossibles. Parmi les exercices simples ou élémentaires, sont rangés un grand nombre de mouvemens isolés des membres thoraciques et abdominaux, plusieurs espèces de luttes, la marche, la course, le saut, la suspension par les mains, etc. ; l'action de grimper, les exercices du portique et du trapèze,

la voltige, le passage des poutres vacillantes, le saut avec la perche, constituent quelques-uns des exercices compliqués les plus remarquables. Jetons un coup d'œil rapide sur les uns et sur les autres, et indiquons sommairement et les parties qu'ils mettent spécialement en action, et les qualités physiques qu'ils concourent à développer.

Dans le gymnase normal dirigé par Amoros, presque tous les exercices élémentaires sont exécutés par les élèves placés sur une même ligne, et réglés par des chants dont le rhythme est plus ou moins rapide. Ces exercices consistent, pour les membres thoraciques, en des mouvemens de projection d'avant en arrière, d'élévation, d'abaissement et de circumduction des bras : pour les extrémités pelviennes, ils se composent de flexions et d'extensions alternatives de la cuisse et de la jambe, et d'espèces de sautillemens très-rapides sur place ; enfin la colonne dorsale est assouplie par des inclinaisons antérieures, postérieures et latérales durant lesquelles ont lieu une multitude de positions qui préparent aux équilibres. Dans tous les mouvemens dont il s'agit, les membres parvenus à la position qui est le terme de l'exercice, s'y arrêtent brusquement, et y demeurent un instant immobiles, de manière à ce que tout le système musculaire de la partie et la colonne dorsale elle-même éprouvent un ébranlement profond qui les fortifie. Indépendamment des attitudes gracieuses que ces arrêts produisent, ils ont pour effet d'augmenter l'influence de la volonté sur les muscles, et de rendre les élèves tellement maîtres de leurs mouvemens, qu'ils puissent les arrêter, quelle qu'en soit la force, à toutes les périodes de leur durée. Pour les membres abdominaux, les exercices dont il s'agit ont encore l'avantage de rendre les articulations plus flexibles, et de préparer les sujets à la course.

A ces premières actions, succèdent bientôt des marches, et ensuite des courses, tantôt cadencées et réglées par le rhythme musical, tantôt libres et aussi rapides que les élèves peuvent les exécuter, mais toujours rhythmées. Ces courses ont lieu ou sur un sol uni, ou sur une arène garnie d'obstacles divers; les coureurs sont quelquefois libres, quelquefois chargés de fardeaux de dix à vingt et trente livres ; enfin, le mouvement a lieu dans certains cas en rond, en spirale et même en arrière. Pendant ce dernier exercice les épaules et les bras portés vers le dos, rendent la poitrine saillante en avant, et contribuent à corriger la mauvaise conformation de ceux qui ont le sternum et les cartilages costaux aplatis et enfoncés. Les luttes se subdivisent en celles des doigts, des poignets, des avant-bras, des bras et des épaules, suivant que les combattans se saisissent par l'une ou

l'autre de ces parties. On peut les distinguer encore en luttes de traction et en luttes de répulsion, parce que dans les premières les adversaires agissent en tirant l'un sur l'autre, et dans les secondes en se poussant. Il existe aussi des luttes corps à corps, soit qu'un élève enlevé par les reins, cherche à se débarrasser des bras qui l'étreignent, en introduisant une main entre son corps et celui de son adversaire, soit que les combattans cherchent à se jetter à terre, ou que, déjà tombés, l'un d'eux s'efforce de maintenir l'autre sous lui. On exécute enfin des luttes à terre avec des bâtons, dans lesquelles les combattans, assis sur le sol, les jambes étendues, s'arc-boutent pieds contre pieds, et cherchent à s'enlever en tirant sur des bâtons réunis par une courte sangle. Il existe enfin une lutte remarquable, appelée du drapeau, et qui est la réunion de toutes les autres. La description détaillée de cette partie importante des exercices gymnastiques nous entraînerait trop loin; nous ferons seulement observer que les luttes dont il s'agit sont éminemment propres à fortifier les muscles des avant-bras, des bras et de la colonne épinière. Elles donnent au corps entier une souplesse remarquable.

Amoros a banni avec raison de son gymnase le pugilat, ainsi que ces combats à coups de poings et à coups de pieds, plus convenables à des barbares qu'à des peuples civilisés. Les luttes de ce genre doivent être abandonnées à certains gymnasiarques ignorans, qui ont trouvé chez nous des prôneurs plus aveugles encore.

La gymnastique enseigne une multitude de mouvemens spécialement exécutés par les muscles des membres thoraciques. Ici des enfans, suspendus par les mains à des barres horizontales de bois ou de fer, y demeurent immobiles, résistant ainsi à la douleur occasionée par la compression des tégumens des mains, ainsi qu'à la fatigue et au tiraillement des muscles des bras et des épaules. Plus loin, des élèves déjà plus forts, saisissant la barre, et, portant chaque main alternativement devant l'autre, parcourent ainsi, étant toujours suspendus, des distances plus ou moins considérables. A ces exercices susceptibles de variétés infinies, succèdent ceux du portique, qui consistent soit à grimper à des mâts peu volumineux, à des échelles de corde, à des cordes nouées et à des cordes lisses, soit à s'élever verticalement entre deux mâts sans le secours des membres abdominaux, soit enfin à passer d'un lieu à l'autre, en saisissant avec les mains des cordes horizontalement tendues. Le trapèze, composé d'un bâton long de deux pieds, suspendu à quatre pieds du sol, au moyen de deux cordes fixées

à ses extrémités, présente une base mobile sur laquelle on peut exécuter des mouvemens très-multipliés et du même genre que les précédens. Les exercices qui consistent à supporter des poids à bras tendus, à faire mouvoir avec rapidité les mains chargées de deux boules de plomb réunies par un bâton mitoyen, à saisir et à jeter au loin des boulets, des barres de fer, etc., constituent autant d'actions gymnastiques très-salutaires. Cet ensemble d'exercices a l'influence la plus immédiate et la plus puissante sur le développement des muscles de l'avant-bras, du bras, de l'épaule, et sur celui des parois thoraciques elles-mêmes. Dans le cas de mauvaise conformation de la poitrine, les muscles qui, des parois de cette cavité se rendent au scapulum et à l'umérus, étant obligés d'agir avec force, portent en dehors les côtes, leurs cartilages et le sternum, en même temps que le poumon, redoublant d'action, fait effort à l'intérieur pour écarter les parois qui se resserrent, et s'opposent à sa libre dilatation. C'est suivant le même mécanisme que l'on voit les viscères épigastriques gênés et comprimés par la base rétrécie de certaines poitrines, reprendre plus d'activité et remplir convenablement leurs fonctions.

Les exercices spécialement appliqués aux membres abdominaux sont, indépendamment des mouvemens d'extension et de flexion dont nous avons déjà parlé, plusieurs espèces de marches sur les mâts horizontaux et la danse. Les divers genres de sauts, libres ou avec des perches, et dirigés, soit de bas en haut ou de haut en bas, soit horizontalement, occupent une place importante parmi les exercices de cette classe. Une des actions gymnastiques les plus utiles pour les membres abdominaux, action qui convient spécialement dans les cas de faiblesse musculaire de ces parties, ou de déviation des genoux ou des pieds, consiste à suspendre au pied lui-même un poids de quatre ou six livres, et à faire tenir ce poids élevé du sol, le membre étant directement étendu et rapproché autant que possible de la direction horizontale. Les exercices des membres thoraciques semblent plus nombreux et plus variés que ceux des membres abdominaux. Cependant, il est à remarquer que ces dernières parties agissent presque toujours lorsque les autres sont mises en mouvement, tandis que les bras sont souvent inactifs pendant les exercices des membres pelviens. Il convient de noter aussi que les enfans et la plupart des hommes exercent toujours plus leurs jambes que leurs bras, et que les premiers de ces membres sont en général beaucoup plus forts que les autres ; c'est donc vers ces derniers que la gymnastique devait diriger ses efforts les plus puissans : elle avait à s'occuper surtout de leur don-

ner l'adresse, la force, la rapidité, la continuité et la précision d'action qui sont si nécessaires dans presque toutes les circonstances de la vie, et qui entrent comme élément indispensable dans l'exécution d'un grand nombre d'actions mécaniques.

Parmi les exercices qui exigent l'action spéciale des muscles sacro-spinaux, un des plus utiles est celui dans lequel deux élèves, saisissant chacun un bâton attaché à l'extrémité d'une corde, qui passe elle-même dans deux poulies fixées au plafond, s'enlèvent alternativement. Pendant que l'un tire sur le bâton et se fléchit, l'autre est enlevé plus ou moins haut, et quand celui-ci à son tour est retombé, il fait effort pour détacher son adversaire du sol. Il est facile de voir que dans cet exercice tous les muscles brachiaux, pectoraux, dorsaux et rachidiens sont tour à tour étendus et fortement contractés. Les exercices tels que les luttes à terre avec des bâtons, l'action de grimper, et quelques autres dont nous avons déjà parlé, agissent également avec beaucoup de force sur les muscles placés dans les gouttières vertébrales, et contribuent puissamment à les fortifier.

Au nombre des exercices généraux, doivent être spécialement placés la paume, la voltige, la natation. L'escrime agit aussi sur tout le système locomoteur ; mais elle exerce une influence spéciale sur la moitié latérale du corps correspondante à la main qui tient le fleuret ; aussi constitue-t-elle un moyen précieux de remédier à la faiblesse du côté gauche, et de corriger les effets de cette éducation mal dirigée qui le condamne à une nullité presque complète.

Jusqu'ici, il ne s'est agi que de rendre les sujets forts, agiles et souples ; veut-on leur donner cette assurance, cette espèce de courage dont un grand nombre d'hommes sont dépourvus, et qui consiste à franchir, sur des plans très-étroits, des précipices, des rivières ou d'autres obstacles du même genre ? il faut les habituer à marcher, à courir même, soit en avant, soit en arrière, sur des mâts horizontaux et sur des poutres arrondies, ou même tranchantes et vacillantes, élevées à de grandes hauteurs. Le sujet perd-il l'equilibre? il doit se baisser, saisir la poutre avec la main, fléchir les membres abdominaux et s'affourcher ; pour se replacer droit, il prend ensuite la poutre de la même manière, et, balançant les jambes afin de leur donner une impulsion suffisante, il porte ses pieds en arrière, jusque près des mains, et les affermit dans cette situation ; après quoi, il se redresse, et, reprenant l'attitude droite, il continue sa marche. Nous avons vu des hommes robustes, des soldats d'un courage éprouvé, reculer devant les difficultés que présentent

ces exercices, et avoir besoin de toute la force d'une volonté très-énergique pour vaincre la crainte qui les maîtrisait malgré eux. Il convient aussi que les élèves soient exercés, dans les gymnases, à sauter verticalement des hauteurs plus ou moins considérables, afin d'habituer les articulations aux ébranlemens que ces chutes procurent, et les membres abdominaux à se fléchir et à rebondir, de manière à empêcher toute espèce de commotions de se propager au tronc.

Il est une série importante d'exercices qui exige l'action simultanée des organes des sens et des appareils musculaires. Ils ont pour objet de rendre l'action des uns plus prompte, plus exacte, et de développer dans les autres de l'adresse et de la vélocité. Au premier rang de ces exercices doivent être placés la paume, l'escrime, la danse, les jeux de balle et de volant, le billard, le disque, l'arbalète et toute espèce de tir. Pendant toute la durée de plusieurs d'entre eux, les muscles sont subordonnés aux sensations, spécialement à celles de la vue et de l'ouïe. Dans un temps fort court, et quelquefois presque indivisible, il faut, non-seulement que l'encéphale ai reconnu la présence et le mouvement des objets sur lesquels il est question d'agir, mais que les muscles aient exécuté avec précision les actions nécessaires pour atteindre, écarter ou attirer les objets. Il est difficile, au premier abord, de comprendre combien l'habitude de la plupart de ces exercices a d'influence, non-seulement sur la légèreté, la grâce et la vivacité des mouvemens, mais sur la promptitude et la justesse des actions sensoriales, et même sur le caractère des sujets. Nous avons vu des enfans qui, de paresseux et indolens qu'ils étaient, sont devenus, par la pratique des exercices gymnastiques et surtout par l'habitude de quelques-uns de ceux dont il s'agit ici, plus vifs, plus alertes, plus susceptibles de prendre des résolutions rapides et énergiques. Il ne pouvait en être autrement, puisqu'Amoros a rendu exprès un grand nombre d'exercices difficiles, afin d'exciter l'action rapide du raisonnement pendant leur exécution.

Les organes de la voix ne sauraient être négligés sans de graves inconvéniens par les gymnasiarques; aussi Amoros a-t-il accordé une grande importance aux exercices les plus propres à les fortifier, et surtout à rendre la poitrine ample, solide, et capable de pousser avec force une grande quantité d'air dans la glotte. A cet effet, il fait exécuter des chants dont le rhythme est marqué par des percussions sur les parois thoraciques. Ces percussions, opérées pendant l'action de chanter, communiquent aux poumons des ébranlemens, des vibra-

tions, qui agitent et fortifient jusqu'aux parties profondes et les plus déliées de ces organes. Il est presqu'inutile de faire observer que les exercices dont il s'agit ne conviennent ni aux sujets qui sont affectés d'inflammation chronique du parenchyme pulmonaire ou de la plèvre, ni à ceux qui ont quelque disposition aux hémoptisies, aux palpitations, aux anévrismes, etc. Au chant, on peut substituer ou adjoindre la déclamation, la lecture à haute voix, et le jeu des instrumens à vent. Mais le médecin qui conseille les exercices pulmonaires et vocaux à des sujets délicats et très-susceptibles, doit observer avec attention les effets qu'ils produisent. C'est ici surtout que le mal est près du bien : quand les organes respiratoires ne se fortifient pas par l'action, ils s'irritent. Au reste, associés aux mouvemens musculaires extérieurs qui s'opposent aux concentrations vitales internes, les exercices de l'appareil respiratoire et vocal sont moins susceptibles de devenir nuisibles que si on les exécutait isolément. Il y a plus, lorsqu'un sujet a la poitrine mal conformée, ainsi que cela existe souvent chez les jeunes personnes qui ont porté de bonne heure des corsets très-serrés, c'est toujours par les exercices des bras qu'il faut commencer le traitement gymnastique de cette déformation, et l'on ne doit recourir au chant et aux autres exercices de la même catégorie, qu'alors que les fonctions du poumon commencent à être plus libres, et que les parois du thorax se portent en dehors.

Il est facile de voir, par l'énumération très-rapide que nous venons de faire des principaux exercices actifs, que la gymnastique moderne, plus féconde et mieux appropriée que celle des anciens à un état de civilisation très-avancé, présente des secours immenses à l'hygiène et à la médecine. Amoros a surtout multiplié et varié les exercices gymnastiques de manière à développer progressivement toutes les facultés physiques, à corriger les vices de conformation qui sont souvent la source des maladies les plus graves, à rétablir l'équilibre entre toutes les parties du corps, en donnant de l'activité et de l'énergie aux systèmes que la prédominance de certains organes avait privés de leur développement normal, enfin à fortifier toute l'économie, et à rendre l'état de santé plus durable.

2.° Les *exercices passifs*, ou les gestations, ont lieu sans que les muscles se contractent. Par une cause étrangère, le corps humain n'est alors soumis qu'à des trémoussemens, à des secousses plus ou moins vives et fréquentes, qui le pénètrent, le traversent et agissent sur toutes ses parties. Ces ébranlemens ont pour effet de stimuler les fibres vivantes, d'augmen-

ter l'énergie des mouvemens organiques, et de rendre l'exécution des fonctions intérieures plus facile et plus régulière. Les exercices passifs n'excitent pas de trouble violent dans la digestion, dans la respiration, dans la circulation; aucune augmentation de la chaleur ou de la transpiration cutanée, aucune déperdition de substance ne les accompagne; nulle fatigue douloureuse, nul épuisement nerveux ne leur succèdent. Les exercices actifs ne sont favorables que quand la digestion stomacale est opérée; en appelant à l'extérieur les forces organiques, ils dérangent les fonctions du ventricule. Il n'en est pas de même des gestations. En ébranlant doucement les viscères sans exciter les muscles, elles rendent la chymification plus facile; l'absorption du chyle, la circulation, la respiration, la nutrition elle-même deviennent plus actives, plus énergiques. Currie et Smith ont observé que certains exercices passifs ralentissent les pulsations artérielles. Chez beaucoup de sujets soumis à des exercices passifs habituels, le tissu cellulaire se charge d'une grande quantité de graisse, ainsi qu'on l'observe chez les hommes qui passent en voiture une grande partie de leur temps. Les exercices actifs sont plus violens; leurs effets ont lieu avec plus de rapidité; ils excitent plus vivement l'économie animale; les gestations, au contraire, plus lentes et plus douces dans leur manière d'agir, produisent des résultats non moins favorables. Les premiers conviennent mieux aux sujets jeunes, ou dont les forces n'ont éprouvé que peu d'altération; les autres sont spécialement utiles aux personnes âgées, à celles qui sont très-affaiblies, et qui ne pourraient se tenir long-temps sur leurs jambes, enfin à tous les individus dont l'économie serait trop facilement épuisée par la fatigue ou par les pertes que l'action musculaire, quelque faible qu'elle soit, entraîne toujours.

Les gestations les plus ordinaires sont celles de la voiture, de la litière, de l'escarpolette, du jeu de bague, du bateau. L'exercice que l'on prend en voiture est un des plus salutaires; mais le médecin qui le prescrit doit avoir égard, dans l'appréciation de ses effets, à la construction du moyen de transport, aux chemins que devra parcourir le malade, et à la vitesse avec laquelle on se propose de le conduire. Lorsque la caisse où est assis le sujet n'est pas suspendue, le corps reçoit immédiatement et avec beaucoup de force toutes les secousses produites par les inégalités du sol; quand cette caisse est supportée au contraire par des ressorts trop doux, toutes les succussions que devrait recevoir le malade sont anéanties, et il n'éprouve plus qu'un mouvement vague de balancement d'a-

vant en arrière et d'un côté à l'autre. Dans le premier cas, il peut résulter de graves inconvéniens de percussions trop violentes; dans le second, des oscillations trop légères ne produisent plus aucun effet. Il faut donc tenir un juste milieu entre ces deux points extrêmes. On ne doit pas oublier aussi que les secousses produites par la voiture sont d'autant plus fortes que le sol est plus inégal, ou, qu'allant plus vite, les roues frappent avec plus de violence, et un plus grand nombre de fois dans un temps donné, sur les inégalités qu'il présente.

La litière et la chaise à porteurs n'occasionent que des mouvemens légers de balancement, peu propres à déterminer de notables effets sur les organes. Aussi les gestations qu'elles produisent ne conviennent-elles qu'aux sujets valétudinaires et très-faibles, aux convalescens à la suite de maladies aiguës très-graves, aux blessés atteints de fractures ou de plaies à quelques-uns des principaux viscères; en un mot à toutes les personnes qui ne sauraient supporter le poids de leurs corps, ou chez lesquelles les secousses produites par la voiture pourraient être dangereuses. L'escarpolette et le jeu de bague sont des moyens de gestation du même genre; les organes n'en éprouvent que peu d'ébranlement, et ils doivent être plutôt considérés comme agissant sur l'encéphale, par la distraction et par le plaisir qu'ils procurent, que comme des agens mécaniques d'hygiène. Cependant, il serait peu exact de considérer comme étant absolument sans effet le mouvement très-rapide imprimé alors au sujet par l'action de l'air violemment déplacé, et cette sensation intérieure de crainte et de resserrement au thorax, qui, chez beaucoup de personnes, est inséparable des grands mouvemens de l'escarpolette. C'est encore à l'air frais et toujours agité sur les fleuves, ainsi qu'aux distractions produites par le voyage, qu'il faut attribuer les bons effets des promenades en bateau, et même ceux des navigations prolongées. La plupart de ces gestations déterminent, chez quelques sujets nerveux, des nausées, des efforts de vomissement et d'autres phénomènes qui dépendent sans doute de l'irritation des nerfs de l'estomac; on a donné à cet état le nom de MAL DE MER, parce qu'il est un effet presque constant des premières navigations.

Aux modes précédens de gestation, il faut ajouter les oscillations que l'on obtient par l'agitation du lit suspendu. Ce bercement, très-usité chez les Romains énervés du temps des empereurs, n'est plus employé que pour calmer et endormir les enfans. On pourrait cependant y recourir avec avantage dans quelques maladies chroniques, lorsque le sujet, très-faible et

privé de sommeil, ne peut se livrer à aucun mouvement. Les secousses que l'on éprouve sur un lit dont deux pieds pris diagonalement sont plus élevés que les autres, sont trop brusques, trop monotones et trop désagréables pour plaire et, par conséquent, pour être utiles à beaucoup de malades. Il n'en est pas tout à fait de même du fauteuil de poste et du tabouret d'équitation, machines ingénieuses sur lesquelles on éprouve tous les mouvemens que peuvent produire la marche plus ou moins rapide d'une voiture et les différentes allures du cheval. Ces moyens de gestation peuvent être utiles chez les sujets qui ne sauraient se déplacer sans inconvénient, et lorsque l'état atmosphérique ne permet pas de sortir; mais, excepté ces cas assez rares[1], on doit leur préférer la voiture, qui, aux bons effets du mouvement communiqué, réunit les avantages qui résultent de l'action d'un air vif et pur, de la vue de la campagne et des distractions produites par l'action des corps extérieurs sur les organes des sens.

3.° Les *exercices mixtes*, tels que l'équitation, la promenade en bateau, lorsque l'on fait agir les rames, et quelques autres du même genre, réunissent les avantages des mouvemens actifs à ceux des gestations proprement dites. Ils ont, sur les muscles et sur les viscères, une action plus vive et plus puissante que les exercices passifs; mais cette action n'a pas, comme les violentes contractions musculaires, l'inconvénient d'occasioner une fatigue profonde et une déperdition considérable de matériaux nutritifs. Aussi conviennent-ils à presque tous les âges, à tous les tempéramens, et surtout aux sujets qui, sans être assez forts pour supporter les exercices actifs, n'éprouveraient cependant pas d'effet assez marqué des gestations. L'action de ramer exige spécialement les contractions des muscles qui remplissent les gouttières vertébrales, et de tous ceux qui entourent les parties postérieures de l'épaule; les muscles fléchisseurs de l'avant-bras et des doigts sont aussi obligés d'agir alors avec une grande force, tandis que les membres abdominaux eux-mêmes se fixent et se raidissent violemment. Lorsqu'il est modéré, cet exercice est très-propre à redonner de l'énergie à la colonne dorsale; il convient aux sujets qui ont les muscles de cette partie faibles, et chez lesquels on observe quelque disposition à la gibbosité. L'équitation exige un état continuel de rectitude active du tronc, qui favorise l'agitation continuelle des viscères abdominaux, et de tous ceux qui sont suspendus au-devant de la colonne vertébrale. Il faut tenir compte, quand on prescrit cet exercice, et de l'espèce du cheval sur lequel on doit monter, et des allures

diverses qu'il convient de lui faire prendre : plus l'animal est pesant, plus les secousses qu'il communique au cavalier sont violentes ; le pas, l'amble, le galop, ne sont accompagnés que de succusions faibles ou médiocres ; le trot, au contraire, et surtout le grand trot, agitent violemment tout le corps ; les chevaux peu élevés et les ânes communiquent des succussions plus petites, mais plus rapides et plus précipitées, que les grands chevaux. L'équitation convient aux sujets qui ont les genoux saillans en dedans : le corps du cheval tend à repousser ces parties en dehors, et l'on peut rendre cette action plus puissante en supprimant l'étrier, et même en plaçant quelques poids sous le pied du sujet.

Il est des règles générales qui doivent guider le praticien dans l'emploi hygiénique des exercices. Ainsi, par exemple, il ne faut pas oublier que les mouvemens gymnastiques ne sont vraiment utiles, soit aux enfans pour développer et fortifier leur corps, soit aux adultes et aux vieillards pour entretenir leur santé, que quand le sujet éprouve du plaisir à s'y livrer : aussi, convient-il de présenter aux enfans les exercices du gymnase comme des jeux, des amusemens, et de faire naître entre eux l'émulation qui les excite à se surpasser mutuellement; chez les adultes il est avantageux de se conformer, autant que possible, aux goûts, aux habitudes, à une sorte d'instinct, qui portent le sujet à préférer tels ou tels exercices aux autres, et à diriger ses courses, tantôt dans les prairies ou au bord des rivières, tantôt sur les montagnes ou au milieu des forêts. Sous ce rapport, la chasse, qui tient en éveil les organes des sensations, ainsi que celui de l'intelligence, en même temps que les muscles agissent avec plus ou moins de force, est un des exercices qui conviennent le mieux à la plupart des hommes. La pêche au filet, quoique moins salutaire, à raison de l'humidité qu'il est impossible d'éviter entièrement, peut être cependant très-utile aux personnes qui sont passionnées pour elle. Les travaux du jardinage, la culture des fleurs, constituent des occupations gymnastiques chéries de tous les hommes dont les goûts sont simples, et qui préfèrent aux jeux bruyans les jouissances paisibles et les mouvemens modérés. En général, l'exercice pris hors des villes dans un air pur, au milieu des champs, est le plus favorable à la santé. Les mouvemens auxquels on se livre dans les appartemens, et surtout dans les salles de danse qui renferment un grand nombre de personnes, et où l'air est vicié par la respiration de tant d'individus et par la poussière qui s'élève de toutes parts, ces mouvemens, disons-nous, sont de tous les moins utiles ; souvent même leur excès entraîne les plus grands inconvéniens.

Il est difficile d'assigner des limites précises au temps pendant lequel il convient de s'exercer, et à la quantité de mouvemens que l'on peut se donner. L'intensité, la vitesse, la continuité des contractions musculaires doivent faire varier la durée de l'exercice. Il faut le proportionner à la vigueur, à la force, aux dispositions particulières du sujet. Le mouvement cesse en général d'être utile, et doit être interrompu, aussitôt que la fatigue rend l'action musculaire difficile, et qu'elle détruit le plaisir que l'on éprouvait d'abord à s'y livrer. Passé ce terme, ainsi que Celse l'avait déjà observé, l'exercice affaiblit les organes. Il faut éviter aussi, durant les mouvemens actifs, que la circulation ne soit trop accélérée, que la respiration ne devienne très-difficile, et qu'une sueur abondante n'accompagne un développement trop considérable de chaleur. Les sujets très-vigoureux sont les seuls qui de temps à autre puissent se livrer utilement à ces excès de stimulation, susceptibles aussi de remplir quelque indication thérapeutique. Les gestations, n'occasionant presque aucune fatigue, peuvent être supportées fort long-temps sans danger; on peut continuer de s'y abandonner jusqu'à ce qu'elles cessent de paraître agréables, et que le besoin du repos se fasse sentir.

Il convient que le corps jouisse, durant les exercices violens, de la plus entière liberté : aucun vêtement étroit, aucun lien circulaire, ne doit comprimer ses diverses parties, ou gêner ses mouvemens; un pantalon large, des guêtres peu élevées, des souliers solides, assez larges pour ne pas gêner, assez justes pour tenir aux pieds; une veste à manches, pas de cravatte, un bonnet léger; tel doit être l'habillement d'un jeune homme qui se livre aux exercices gymnastiques. Une ceinture doit entourer ses reins. L'opinion de Londe, qui a écrit un si bon livre sur la gymnastique médicale, nous paraît erronée, relativement à cet objet. Il croit la ceinture à peu près inutile; suivant lui, elle ne saurait prévenir la formation des hernies, et peut même quelquefois favoriser leur apparition; mais aucun de ces inconvéniens n'a lieu quand la ceinture est bien placée : il faut qu'elle corresponde à la partie la plus basse de l'abdomen, que son bord inférieur soit placé au-dessous de l'épine antérieure et supérieure de l'os des îles, au niveau des épines pubiennes, et qu'elle couvre toute la hauteur de la région hypogastrique. Si, dans cette situation, on a l'attention de la serrer plus en bas qu'en haut, il sera facile de sentir qu'elle s'applique exactement à la partie inférieure du ventre, qu'elle soutient les viscères, les porte en haut et les éloigne de l'orifice supérieur du canal inguinal, ainsi que de l'arcade cru-

rale. Les vêtemens doivent varier suivant les exercices auxquels les hommes se livrent : toujours en rapport avec la température atmosphérique, ils doivent être plus légers pour le marcheur et le coureur que pour celui qui, placé dans une voiture découverte, est soumis sans mouvement à toute l'action du froid.

Après les exercices passifs, il est inutile de prendre aucune précaution extraordinaire ; les effets qu'ils ont provoqués se dissipent facilement, et toute l'économie rentre bientôt dans l'état normal. Il n'en est pas de même après les mouvemens musculaires intenses et long-temps soutenus : si alors le corps est en sueur, il convient de changer de linge, de reprendre les habits que l'on avait quittés, et d'attendre, pour sortir à l'air froid, que l''excitation de l'économie soit presque complètement dissipée. Dans quelques cas, les frictions, le massage et d'autres pratiques du même genre, aident à l'action des exercices, et dissipent la fatigue qu'ils ont produite. Quelquefois, il est utile, au contraire, de procurer aux sujets faibles quelques heures de repos absolu, en les faisant coucher, aussitôt après les exercices, dans un lit modérément échauffé ; mais il ne convient jamais de prendre des alimens que quand l'agitation, produite par les mouvemens musculaires, est dissipée : aussi long-temps que les actions vitales sont dirigées, avec force, à l'extérieur du corps, l'estomac n'est pas disposé à recevoir et à élaborer parfaitement les substances que l'on confierait à son action.

Les médecins ont varié relativement à l'époque où les exercices doivent être pris : la plus favorable est incontestablement en été, le matin, lorsque le soleil n'a point encore échauffé l'atmosphère, et le soir, à l'instant où la fraîcheur commence à se faire sentir ; en hiver on devra choisir, au contraire, le milieu du jour : mais, dans l'une ou dans l'autre saison, ce n'est jamais qu'avant le repas, ou après que la digestion est faite, qu'il est permis de se livrer aux mouvemens gymnastiques violens. Une marche lente, une promenade dans une bonne voiture, une conversation enjouée, ou la lecture à haute voix d'un livre qui n'exige pas de contention d'esprit, tels sont les seuls exercices qui conviennent après l'ingestion des alimens, et qui favorisent réellement l'action des viscères digestifs.

Il convient de modifier, suivant l'âge des sujets, la nature et la somme des exercices auxquels ils doivent se livrer. Ainsi, dans la première enfance, il faut se borner aux agitations et aux balancemens généraux du corps, ainsi qu'aux promenades en voiture. Plus tard, on laissera le jeune sujet s'ébattre en li-

berté sur une natte ou sur un tapis étendu par terre. Bientôt on voit les mouvemens auxquels il se livre dans tous les sens, développer ses membres, lui donner la force de se redresser, et enfin de marcher. L'adolescence est l'époque à laquelle les exercices gymnastiques sont le plus utiles : ils servent alors à l'éducation des sens et à celle du système locomoteur. A l'époque de la puberté, ces mêmes exercices ont pour effet de répartir sur tous les muscles les mouvemens vitaux qui tendent à se concentrer vers les organes de la génération, et à prévenir les habitudes vicieuses que l'excès de sensibilité de ces organes détermine trop souvent. Ce ne sont ni les menaces, ni les châtimens, ni les corsets, ni les entraves opposés à l'action des mains, qui guérissent sûrement la masturbation ; on trouve dans la gymnastique, dans la fatigue des membres, dans la violente excitation musculaire, les seuls moyens efficaces de prévenir cette funeste habitude, ou de la détruire quand elle s'est développée. Nous avons vu, dans le gymnase normal dirigé par Amoros, un grand nombre de guérisons de ce genre s'opérer sans effort, après l'inutile emploi de tous les moyens mécaniques.

Il convient de modérer la violence des exercices gymnastiques actifs, et de leur préférer l'équitation ou les promenades en voiture, lorsque la taille de l'adolescent prend un accroissement rapide, et que l'organisme a besoin de forces et de matériaux nutritifs abondans pour opérer le développement convenable de toutes les parties du corps. Dans l'âge adulte, la gymnastique est inutile de nouveau, afin de maintenir l'équilibre entre toutes les parties de l'organisme, et de prévenir les concentrations vitales qui pourraient avoir lieu sur les viscères. Enfin, l'exercice, mais un exercice doux et modéré, convient aux vieillards. La gymnastique alors rend le jeu des organes plus facile, elle sollicite l'action des fibres devenus solides, et dont la sensibilité est en partie détruite ; mais alors, comme aux premières époques de la vie, les gestations conviennent mieux à l'organisme vivant que les mouvemens actifs, qui exigent des efforts dont les muscles sont incapables.

Les femmes ne doivent pas sans doute se livrer à des exercices aussi violens que les hommes. Cependant la faiblesse que l'on remarque chez la plupart de celles qui habitent les villes, la mobilité de leur système nerveux, l'étroitesse et la mauvaise conformation du thorax chez un grand nombre d'entre elles, telles sont quelques-unes des circonstances qui font désirer que les jeunes filles, débarrassées des corsets dans lesquels on les emprisonne, puissent se livrer à des exercices gymnas-

tiques appropriés à la délicatesse de leurs membres et au rôle qu'elles doivent jouer un jour dans la société. Ajoutons à ces considérations, qu'en fortifiant le corps des femmes on les prépare à mieux remplir tous les devoirs de la maternité. La danse est loin de suffire pour elles, et il conviendrait de varier, en les rendant plus actifs, les jeux auxquels elles se livrent. Dans l'âge adulte, sans renoncer aux mouvemens musculaires, les femmes se trouvent en général très-bien des exercices passifs, qui sont moins pénibles.

Les sujets dont le tempérament est nerveux ont spécialement besoin d'exercices gymnastiques variés, afin de diminuer la prédominance des organes des sensations et de l'intelligence. La lutte, la danse, l'escrime, l'équitation, auxquelles on ajoutera, en été, les bains de rivière et la natation, tels sont les remèdes qu'il faut opposer à cette prétendue délicatesse des nerfs, qui est la source de tant de maux. Les mêmes moyens doivent être mis en usage lorsque le sujet est disposé aux idées mélancoliques: c'est alors que l'agriculture, les occupations champêtres, la société habituelle de personnes gaies, sont d'une incontestable utilité. Les individus doués d'un tempérament sanguin ont besoin d'un exercice habituel et soutenu qui dissipe la surabondance de leurs matériaux nutritifs, et prévient les congestions si faciles à s'opérer sur les viscères. Si le sujet a la poitrine irritable, on évitera les lieux élevés, où l'air est vif et rendu stimulant par les vents piquans du nord et de l'est. Les lieux bas, les forêts, sont plus convenables, et les exercices peuvent y être poussés sans inconvénient jusqu'à provoquer des sueurs abondantes. Chez les sujets appelés bilieux, dont le système gastro-hépatite jouit d'une très-grande activité, et qui sont remarquables par la rigidité de leurs fibres, les exercices actifs ne doivent être pris que modérément et dans une atmosphère froide. En été, les personnes dont il s'agit devront préférer les gestations aux mouvemens immodérés qui augmentent toujours l'action, déjà prédominante chez eux, de l'estomac et du foie. Enfin, les sujets dont le tempérament est lymphatique, devront s'exercer le plus qu'ils pourront dans les lieux élevés, secs, chauds, exposés aux vents de l'est et du nord. La gymnastique ainsi cultivée est éminemment propre à stimuler le système artériel, à rendre les fonctions digestives et l'hématose plus énergiques, en un mot à convertir le tempérament lymphatique en tempérament sanguin, avec prédominance du système musculaire.

Les médecins les plus anciens ont beaucoup insisté sur l'emploi de la gymnastique dans le traitement des maladies. Depuis

Hérodicus, qui corrigea lui-même la faiblesse de sa constitution au moyen des exercices du corps, tous les écrivains de l'antiquité ont considéré l'action musculaire comme une des parties les plus importantes de la thérapeutique. Parmi les modernes, Sanctorius, Hoffmann, Stahl, Whytt, Sydenham, Boerhaave, Van Svieten, et surtout Mercuriali et Fuller, qui ont composé des ouvrages spéciaux sur la gymnastique médicinale, ont embrassé et soutenu la même opinion.

Les exercices actifs, lorsqu'ils sont violens et passagers, agissent manifestement en stimulant les principaux organes de l'économie ; continués plus long-temps, ils établissent une concentration vitale habituelle sur les muscles, et constituent de véritables révulsifs ; portés à un trop haut degré, ils affaiblissent l'organisme animal. Dans tous les cas, ils provoquent un trouble général et plus ou moins considérable des fonctions, qui peut rompre l'enchaînement devenu vicieux des mouvemens vitaux.

Il est évident que ni les actions musculaires, ni les gestations ne sauraient convenir dans le cas de phlegmasie aiguë d'un organe important : les secousses imprimées aux parties malades, l'excitation du cœur et des principaux viscères ne seraient propres alors qu'à augmenter l'irritation, la douleur et la fièvre. Ces moyens doivent être également bannis du traitement des hémorragies, parce qu'ils en accroîtraient inévitablement la violence, et que, si l'écoulement venait à cesser, ils suffiraient pour le reproduire. On a vu cependant, chez des femmes fatiguées par des règles trop abondantes, l'équitation ou la promenade en voiture arrêter presque subitement la ménorrhagie, par la nouvelle direction que ces gestations imprimaient aux actions vitales. Un exercice actif très-violent, tel que celui que procurent le jeu de paume, la danse ou l'escrime, étant pris quelque temps avant un accès de fièvre intermittente, a quelquefois suffi pour prévenir cet accès, et pour détruire l'habitude des mouvemens anormaux qui entretenaient la maladie. Celse conseille l'emploi de ce moyen, qui a quelquefois réussi, en déterminant des sueurs abondantes, à guérir les irritations légères des membranes muqueuses du nez, de la gorge et des bronches. Mais, dans ces différens cas, les exercices agissent comme tous les excitans : s'ils ne sont pas utiles, ils nuisent, et augmentent la phlogose qu'ils étaient destinés à combattre.

Les mouvemens musculaires et même les gestations hâtent singulièrement les progrès des convalescences à la suite des maladies aiguës : il faut seulement alors proportionner ces

exercices aux forces du malade, et veiller à ce qu'il n'éprouve pas de trop grandes fatigues. Dans le traitement des irritations lentes des organes internes, telle est l'efficacité des exercices du corps, que rien ne saurait les remplacer. C'est à eux que les eaux minérales tant vantées doivent la plus grande partie de leurs succès. La portion la plus importante et la plus utile du traitement des scrofules consiste peut-être dans des exercices bien dirigés; du moins avons-nous vu plusieurs sujets, chez lesquels cette maladie avait résisté aux efforts les mieux dirigés et aux trésors des plus riches pharmacies, guérir comme par enchântement au gymnase normal d'Amoros. Dans le scorbut, les mouvemens musculaires modérés sont très-utiles, et favorisent singulièrement les effets d'une alimentation salubre. Les infiltrations celluleuses, lorsqu'elles ne sont pas le résultat d'une lésion organique du cœur, exigent impérieusement l'emploi d'exercices actifs dans des lieux secs et élevés. La chlorose, chez les sujets pâles et affaiblis; l'aménorrhée qui ne dépend pas de l'existence de quelqu'inflammation des viscères; les écoulemens muqueux chroniques, tels que ceux qui constituent la leucorrhée, la diarrhée, etc., et qui ne sont pas accompagnés d'une vive irritation des parties affectées, telles sont quelques-unes des affections dans le traitement desquelles on doit accorder la plus grande confiance aux exercices gymnastiques. Sydenham et Baglivi considéraient avec raison les mouvemens musculaires habituels comme un des moyens les plus efficaces pour prévenir ou pour retarder et rendre moins violens les accès de la goutte. Ce moyen, toujours employé dans les intervalles des douleurs, a quelquefois réussi dans les rhumatismes chroniques.

La gymnastique bien dirigée est certainement le moyen le plus efficace qu'il soit possible de mettre en usage pour corriger les conformations anormales de la poitrine, et pour détruire les dispositions à la phthisie pulmonaire. On ne conçoit pas comment une pratique aussi simple, aussi salutaire, aussi puissante dans ses effets, n'est pas plus généralement employée. Les médecins et les malades croiraient-ils donc que les médicamens seuls peuvent remédier aux lésions de nos organes, et que c'est avec des potions excitantes et des vins amers qu'ils donneront aux parties une conformation meilleure? C'est au temps et aux efforts incessamment renouvelés des hommes éclairés à détruire les préjugés de ce genre.

Les irritations chroniques des organes digestifs, les engorgemens du foie, de la rate, des ganglions mésentériques, la lenteur et la difficulté de la circulation abdominale, sont au-

tant d'affections qui cèdent à l'usage des exercices, et surtout à l'équitation, aux promenades en voiture, et aux autres gestations dans lesquelles le corps entier est soumis à des secousses vives et continuelles. Mais c'est surtout dans la foule des maladies qui sont entretenues par un excès de susceptibilité nerveuse, dans les spasmes, les tremblemens, les convulsions habituelles, en un mot dans toutes les névralgies, que les exercices gymnastiques présentent des secours assurés. Il n'est pas de moyen plus efficace pour détruire la prédominance d'action de l'encéphale et des nerfs des sensations.

Une erreur assez généralement établie consiste à croire que les exercices gymnastiques sont incompatibles avec le traitement débilitant et avec les saignées locales, que réclament souvent les inflammations chroniques. Cependant ces deux ordres de moyens n'ont rien de contradictoire, surtout lorsque l'on ne prescrit que des exercices très-modérés, ou que même on se borne à l'emploi des gestations. Alors le mouvement agit comme révulsif, tandis que l'on diminue directement, au moyen des sangsues et des applications émollientes locales, la stimulation des parties affectées.

Toutes les fois que l'on se propose de modifier profondément la constitution du sujet au moyen des exercices gymnastiques, il faut rendre ceux-ci habituels, et engager le malade à s'y livrer chaque jour aussi long-temps que ses forces le permettent. Il importe, dans certains cas, de varier les mouvemens du corps, soit afin de les empêcher de devenir inefficaces par l'habitude, soit pour que le malade, stimulé par la nouveauté, ne se fatigue pas de leur continuation. Le praticien doit observer les résultats que ces moyens produisent, et augmenter la force et la continuité des mouvemens à mesure que les organes deviennent plus vigoureux. Enfin, lorsque les exercices sont prescrits aux convalescens, aux sujets faibles, à ceux dont l'estomac est doué d'une grande susceptibilité, il ne faut pas provoquer les malades à manger, afin de supporter les mouvemens gymnastiques, mais attendre, pour augmenter la quantité des alimens et les rendre plus nutritifs, que l'action musculaire, ou la gestation, ait réveillé l'estomac et excité l'appétit. Cette méthode doit être suivie pendant toute la durée du traitement ; elle est la seule rationnelle : elle consiste à suivre et à favoriser les changemens heureux que la gymnastique détermine dans les fonctions, au lieu d'empêcher ces changemens de s'opérer, en fixant, par des stimulations intempestives, les mouvemens vitaux et l'irritation sur les viscères. D'après tout ce qui précède concernant les excellens

effets que la gymnastique produit sur l'économie vivante, soit dans l'état de santé, soit dans l'état de maladie, il serait déplorable que cet art ne reçût pas en France les encouragemens que lui doivent les amis de l'enfance et de l'humanité. Nous formons donc les vœux les plus sincères pour que l'établissement d'Amoros, le seul que nous possédions en ce genre, et qui soit digne d'une nation éclairée, reçoive toute l'extension dont il est susceptible, et pour que le gouvernement, qui le protége, achève de l'organiser d'après les plans qui ont été depuis long-temps soumis à son approbation. Ce perfectionnement du gymnase normal est d'autant plus à désirer, qu'il nous reste encore à connaître un grand nombre de machines que l'on n'a pu y construire jusqu'à présent, à étudier leur influence, et à déterminer les résultats heureux qu'elles peuvent produire sur le développement des forces et des autres facultés physiques des hommes.

Les exercices des membres constituent un des moyens les plus actifs et les plus puissans de l'ORTHOPÉDIE ; chacun des exercices de ce genre et les machines destinées à les exécuter sont décrits à l'occasion des maladies qui en réclament l'usage, ou des parties à la lésion desquelles ils doivent remédier. *Voyez* BANCAL, PIED, etc. Plusieurs des exercices les plus importans, tels que la DANSE, l'ÉQUITATION, la COURSE, la MARCHE, la NATATION, sont l'objet d'articles spéciaux destinés à indiquer le mécanisme de leur exécution, et leurs effets particuliers.

H

HABITATION, s. f., *habitatio, habitaculum.* Ce mot n'exprime, dans le langage vulgaire, que le lieu où l'homme demeure, mais il a une bien plus grande extension dans celui du naturaliste. Ainsi on s'en sert encore pour désigner le climat que préfère chacun des êtres vivans, soit animés, soit végétaux, et le lieu particulier que chacun choisit dans la même contrée. Cependant il est vrai de dire qu'on appelle plus communément ce dernier *station.* Les considérations très-générales, dans lesquelles nous allons entrer, n'auront rapport qu'aux idées qui se rattachent au mot *habitation* pris dans la première de ces trois acceptions.

Il est bien reconnu que les localités exercent une si puissante influence sur les êtres organisés, en particulier sur le physique et le moral de notre espèce, qu'un naturaliste du

plus haut mérite, Lamarck, a soutenu qu'elles sont la source du mode d'organisation de tous les corps vivans, et qu'il est bien démontré que ce sont elles qui, chez l'homme, déterminent le caractère national, les mœurs, les coutumes, les usages, peut-être même jusqu'à la forme des gouvernemens, et indubitablement les endémies. Le médecin ne peut donc point demeurer étranger à des notions qui touchent de si près l'art de guérir les maladies, puisqu'elles se rattachent d'une manière intime à l'histoire des causes capables de les produire, et s'il est rarement consulté, si même on n'invoque jamais ses avis, quand il s'agit d'élever soit une habitation isolée, soit un groupe d'habitations sur un point où il n'en existait pas encore, il ne doit point ignorer les principes généraux de salubrité, qu'ici à la vérité il trouve presque partout violés, mais qui lui servent de guide quand on réclame de ses lumières des mésures d'assainissement, sollicitées par l'intérêt public ou privé.

Les habitations ont pour objet de nous garantir des vicissitudes de l'atmosphère, et de nous mettre à l'abri des vents qui l'agitent, des pluies qui l'inondent, des variations régulières ou irrégulières qu'elle présente dans sa température. Mais, d'une part, la position des habitations, la nature des matériaux dont elles sont construites, leur disposition intérieure, la manière dont les courans d'air y sont ménagés, et quelques autres circonstances analogues, font qu'elles remplissent plus ou moins complétement cet office, et de l'autre il importe, pour qu'elles soient saines, qu'elles gênent le moins possible la circulation ou le renouvellement de l'air, qu'elles écartent l'humidité, et qu'elles n'opposent pas trop d'obstacles à l'accès des rayons vivifians du soleil. Telles sont les conditions générales de leur salubrité : il faut avouer qu'on les rencontre bien rarement réunies, et qu'il est très-commun de les voir manquer toutes.

Il est rare que la salubrité des lieux entre pour quelque-chose dans le choix que les hommes en font pour y fixer leur demeure. Le commerce, l'industrie, la défense contre une agression étrangère, telles sont la plupart du temps les considérations qui les dirigent dans le choix de leurs habitations. C'est à leurs propres dépens qu'ils acquièrent une expérience dont l'avidité du gain étouffe encore souvent la voix, et qu'ils apprennent que la plupart des moyens mis en usage pour multiplier les jouissances de la vie sont les plus propres à en accroître les misères et à en précipiter le cours.

En jugeant la situation des habitations d'après les régles que nous venons de tracer, il est facile de s'apercevoir que celles qui sont construites sur les hauteurs doivent être plus saines

que celles qui se trouvent dans les lieux bas. L'air vif et sec des lieux élevés est très-favorable à la santé ainsi que l'attestent la vigueur des montagnards et la longévité dont on trouve tant d'exemples chez eux. Mais il s'agit moins ici de l'élévation réelle au-dessus du niveau de la mer, que de la hauteur relative, c'est-à-dire que, par lieux élevés, nous entendons ceux qui dominent tous les alentours, sans être eux-mêmes dominés, et qui, au-delà de l'avantage d'une atmosphère pure et facilement renouvelée, jouissent de celui d'être hors de la portée de la plupart des effluves, qui ne montent jamais jusqu'à eux. Quant à ceux qui sont entourés de lieux plus élevés encore, comme les vents n'y ont pas un accès libre, que l'atmosphère ne s'y renouvelle pas d'une manière suffisante, et que la réfraction des rayons solaires y rend la chaleur insupportable en été, ils rentrent dans la classe des vallées étroites et des gorges, qu'on peut en général regarder comme des séjours insalubres, l'air y étant toujours stagnant, humide et chargé d'impuretés. A l'égard des plaines, leur salubrité varie en raison de leur étendue, de la nature du terrain qui les forme, de la direction et des qualités des vents qui y dominent, de la nature des lieux que ces vents ont traversés avant d'y arriver, enfin de la nature des eaux qui les traversent ou les avoisinent, et du caractère des pays d'alentour. Une vaste plaine bien cultivée, arrosée en tous sens par des eaux courantes, entrecoupée de bouquets de bois épars à sa surface, et garantie des vents froids ou violens, est très-favorable à la santé des habitans. Moins elle réunit de ces qualités, et moins aussi elle est salubre. On connaît le danger du voisinage des marais et des eaux stagnantes, danger qui s'accroît en raison de la chaleur du climat, et qui, toujours grand, varie toutefois pour le degré, d'après la direction des vents habituels. Le centre des forêts épaisses offre moins d'inconvéniens, quoique fort insalubre aussi, car si l'air n'y est pas chargé d'effluves putrides, le sol y reste toujours humide, et les rayons du soleil n'y pénètrent pas. Mais la lisière de ces mêmes forêts n'a pas les mêmes défauts, puisqu'elle permet à la terre de recevoir l'influence bienfaisante des rayons de l'astre du jour, et qu'elle rompt la violence des vents, sans en empêcher l'accès. Il est des cas toutefois où une forêt épaisse et profonde peut devenir une condition indispensable de salubrité pour un pays, c'est lorsqu'elle met ce dernier à l'abri des vents qui ont balayé la furface de marais infects.

De ce que nous avons dit précédemment, il résulte que la salubrité d'un lieu diminue en raison du nombre des habitations

qui s'y trouvent réunies, puisque l'entassement de ces dernières multiplie les restrictions que chacune d'elles en particulier apporte à l'entier développement des circonstances sans la réunion desquelles la vie ne saurait s'exercer dans toute sa plénitude. En effet, si les villes sont, généralement parlant, plus salubres que les villages, elles ne doivent cet avantage qu'au soin avec lequel on y surveille la construction des édifices; car l'air y circule moins librement, la température y est plus élevée, et des causes plus nombreuses y concourent à charger l'atmosphère de substances nuisibles à la santé des habitans. Nous devons cependant faire remarquer que les phénomènes électriques y déploient moins d'énergie, et qu'il est peu commun d'y voir tomber la foudre, ce qui explique aussi pourquoi la grêle, dont la formation paraît dépendre de l'électricité atmosphérique, y est plus rare et toujours moins grosse que dans les campagnes. Une ville circonscrite pas des murs et des remparts, entourée des fossés pleins d'eau stagnante, et composée de hautes maisons séparées par des rues étroites et non pavées, réunit presque toutes les conditions favorables au développement des maladies; aussi, voit-on celles qui présentent cet aspect être fréquemment désolées par des épidémies meurtrières. Pour qu'une ville soit salubre, il faut que les rues y soient larges et percées de manière à faciliter le renouvellement de l'air, sans avoir néanmoins trop de largeur, parce qu'alors le courant d'air n'y est pas assez rapide, ce qui fait que l'atmosphère s'y altère facilement dans le temps de calme et de chaleur. Cette largeur doit être proportionnée à la hauteur des édifices, et calculée de manière à ce qu'il y ait toujours un côté de la rue qui reçoive de l'ombre. En un mot, dans les villes, il faut s'attacher à faciliter, autant que possible, la circulation de l'air, et à garantir les habitans des incommodités que causent les rayons ardens du soleil, concentrés dans des espaces étroits, et réfléchis de toutes parts par des surfaces brillantes. De là vient qu'il est bon que les principales rues au moins courent du nord au midi, à moins qu'en leur donnant cette direction, on ne donne accès immédiat à des vents qui auraient passé sur des contrées malsaines; car, dans la nécessité d'opter entre deux maux, il faut toujours choisir le moindre. On ne trouve à mettre ces divers préceptes en pratique que quand il s'agit de rebâtir une ville détruite, ou d'en fonder une nouvelle, comme, par exemple, la ville neuve de Berlin, où ils ont été suivis à la rigueur; mais l'occasion se présente chaque jour de les utiliser partiellement et peu à peu dans les améliorations graduelles qu'on fait subir aux

constructions vicieuses de nos ancêtres. La ville de Paris en fournit un exemple entre mille : le partisan le plus fanatique de l'immobilité ou de la rétrogradation sociale ne peut disconvenir qu'il n'y ait une distance immense entre les quartiers, que de nombreuses percées ont assainis, et ceux d'où la police n'a encore pu faire disparaître ces ruelles sombres et tortueuses, ces impurs cloaques, restes affreux de l'antique et barbare Lutèce.

Pour qu'une ville soit saine, il ne suffit pas que l'air y circule avec facilité, que la lumière puisse exercer librement son influence sur tous les quartiers, il faut encore diminuer autant que possible, ou du moins éloigner, les foyers d'émanations susceptibles de corrompre la pureté de l'atmosphère. Les cimetières, les voiries, doivent être situés à une distance convenable hors des murs, et sous le vent qui souffle le plus habituellement dans l'année Il faut que les rues soient pavées et balayées, les rivières, ruisseaux et étangs, curés de temps en temps, afin que des immondices n'altèrent pas l'eau qui sert à l'usage des habitans. Il faut enfin bannir de l'enceinte, et reléguer à une certaine distance, les manufactures et ateliers qui fournissent des émanations dangereuses ou seulement incommodes.

Le mode de construction des habitations n'est pas, à beaucoup près, une chose indifférente, et influe puissamment sur leur salubrité. En général, les maisons sont d'autant plus malsaines, que leurs points de contact avec le terrain qui les supporte, sont plus multipliés. Ainsi, celles qui reposent sur des voûtes de caves, ou mieux encore sur des arcades, qui les isolent en quelque sorte, sont préférables à celles qui se trouvent de plein pied avec le sol. Une des principales causes, parmi celles qui rendent les habitations de la plupart des villageois si malsaines, c'est qu'elles sont en général creusées à demi dans la terre, et entourées d'un fumier dont les infiltrations les rendent humides et les infectent. Mais les plus insalubres de toutes les habitations sont les souterrains, où se trouvent réunies les causes les plus propres à détruire la santé et à enrayer le mouvement vital, c'est-à-dire une humidité constante, le renouvellement difficile de l'air et l'absence de la lumière solaire. Au reste, dans ces différens cas on ne doit pas perdre de vue la nature du sol, dont l'influence varie suivant qu'il est humide ou sec, sablonneux, ou argileux, etc. Quant à la hauteur des édifices, elle n'influe sur la santé des hommes que d'une manière relative ; c'est-à-dire que, dans les villes, quand les rues n'ont pas une largeur suffisante, des bâtimens trop

élevés agissent défavorablement sur leur salubrité, et nuisent aux habitans des étages inférieurs, dans les demeures desquels ils ne permettent pas aux rayons solaires de pénétrer, même lorsque l'astre est au plus haut point de son élévation. Considérées en elles-mêmes, et isolées de tout autre édifice, les maisons élevées n'offrent pas plus d'inconvéniens que les maisons basses, toutes choses égales d'ailleurs dans les conditions générales de salubrité.

Le choix des matériaux mérite de nous arrêter un instant, puisque le degré de salubrité d'une habitation peut en dépendre. Certaines pierres sont plus propres que d'autres à attirer ou à entretenir l'humidité, et toutes en général possèdent cette propriété à un plus haut degré que la brique. Les maisons en brique sont donc les moins humides de toutes, et ce n'est pas là, comme nous l'avons vu, une des conditions les moins importantes pour leur salubrité. On doit aussi avoir égard à la faculté plus ou moins grande qu'ont les divers matériaux de transmettre la chaleur : ainsi les murs en terre garantissent mal des rigueurs de l'hiver. Enfin, il ne faut pas perdre de vue que certaines substances sont plus susceptibles que d'autres de s'imprégner des émanations avec lesquelles elles se trouvent en contact : la prudence commande de les éviter dans toutes les constructions, mais plus que partout ailleurs dans les bâtimens destinés à loger ou à recevoir un grand nombre de personnes à la fois. A peine avons-nous besoin de dire qu'un édifice nouvellement bâti est insalubre tant qu'il demeure imprégné d'humidité, et qu'il y a du danger à l'habiter trop tôt ; mais l'époque où ce danger cesse d'exister varie suivant le mode de construction, la nature des matériaux employés, le climat et la saison.

Les fenêtres sont une partie très-importante des édifices, et qu'on néglige beaucoup trop, dans les constructions rurales surtout. C'est par elles seules, en effet, qu'arrive la lumière, et par elles, en grande partie, que l'air s'introduit. Il faut donc que leur nombre et leur diamètre soit proportionnés tant avec la grandeur des appartemens, qu'avec le nombre des personnes qui les habitent. Leur rapport avec les portes n'est pas non plus une circonstance qui influe médiocrement sur la circulation intérieure de l'air, et par conséquent sur la salubrité des habitations.

L'administration des feux, ou la manière de se chauffer, mérite une attention sérieuse, car elle exerce une grande influence sur la santé. Deux moyens sont employés pour influer sur la température de l'air intérieur des maisons et lui rendre du

calorique libre : ce sont les poêles et les cheminées. Les poêles chauffent mieux, plus promptement et plus également que les cheminées, et sont d'ailleurs mieux disposés qu'elles, en général, pour empêcher le désagrement de la fumée. C'est un préjugé sans fondement que celui qui les fait regarder chez nous comme insalubres ; ils ne le deviennent que quand l'ouverture de leur foyer se trouve en dehors de l'appartement échauffé par eux, car alors on se prive d'un des plus puissans moyens de renouveler l'air intérieur, inconvénient qui ne contrebalance pas l'avantage qui résulte de ce que ce même air ne sert point à la combustion. On pourrait appliquer à la construction des poêles le mécanisme des cheminées à la Desarnod, c'est-à-dire faire arriver dans les tuyaux de chaleur, dont on les garnit presque toujours, l'air du dehors qui, après avoir été échauffé, serait versé dans l'appartement, dont il renouvellerait sans cesse l'atmosphère, rendant alors inutiles les courans qui, dans la disposition accoutumée des choses, s'établissent à travers tous les joints, toutes les fissures, pour entretenir l'équilibre que la combustion et la respiration rompent à chaque instant.

HABITUDE, s. f., *consuetudo*, *consuetio*, *assuetudo*. On désigne, ou du moins on doit désigner ainsi, toute modification acquise de l'organisation, qui succède à la répétition soutenue ou fréquente d'actes semblables, et qui, faisant varier, non l'essence, mais le mode seulement des facultés, finit par rendre ces actions faciles, obligatoires même, de difficiles et pénibles qu'elles étaient ou pouvaient être dans le principe.

L'expression *habitude du corps*, dont on se sert assez fréquemment, est synonyme de *tempérament* ou, mieux, de *complexion ;* elle indique l'état général du corps, sans nul égard aux détails particuliers de sa structure.

Une habitude, quelle qu'elle soit, n'est ni une qualité, ni une faculté ; c'est une modification de l'organisme, une manière d'être, d'agir ou d'être affecté, qui enchaîne le libre exercice de nos facultés, en les assujettissant à des règles nées d'un concours particulier de circonstances.

On peut distinguer les habitudes en deux classes, suivant qu'elles sont acquises avec ou sans le concours de la volonté. Les premières pourraient être appelées *assuéfactions*, et les secondes *accoutumances*. Les unes et les autres peuvent être générales ou partielles, c'est-à-dire se borner, soit à un seul organe, soit à plusieurs, ou s'étendre à tout l'organisme.

Quelle que soit une habitude, et de quelle manière qu'elle ait pris naissance, lorsqu'elle a jeté de profondes racines, elle a tellement modifié l'organisme qu'on peut dire, sans hy-

perbole, qu'elle a pris la place de la nature primitive. De là la diction si connue : l'*habitude est une seconde nature*. En effet, lorsqu'une habitude est fort ancienne, il arrive presque toujours que ni la raison, ni la volonté n'en peuvent triompher, ces deux facultés de notre intelligence ayant rarement assez d'empire pour modifier la texture organique, lorsqu'elles agissent seules, et ne sont point aidées par le concours de circonstances qui réclament impérieusement des modifications. Dans tous les cas, il n'est pas plus possible de réformer subitement une habitude, que de la faire naître tout à coup, et il y aurait même de l'imprudence à le tenter, car, pour changer, la faculté de s'habituer, comme toutes les autres, exige dans le matériel de l'organisation des modifications correspondantes qui ne peuvent s'effectuer que d'une manière lente et graduelle.

Plus un sujet est jeune, par conséquent moins il a d'habitudes, et plus il est disposé à en contracter, plus aussi celles qu'on lui inculque s'établissent facilement, et jettent de profondes racines. Au contraire, plus un individu s'éloigne de l'âge où s'effectuent le développement et l'achèvement de l'organisation, plus il a déjà d'habitudes, et moins il reste de place chez lui pour de nouvelles. Ces deux corollaires découlent nécessairement de ceux qui précèdent, et sont des conséquences naturelles des lois connues de l'organisation. De même, plus une habitude a duré long-temps, plus il est difficile de la détruire, et, quand on y réussit, plus il est facile de la faire renaître.

On a dit que l'habitude émousse le sentiment et perfectionne le jugement. Cette proposition n'est autre chose qu'un paradoxe brillant. L'habitude peut bien affaiblir le sentiment d'une peine morale, même très-vive, ou émousser l'excitabilité de nos sens ; mais son pouvoir ne s'étend pas jusqu'à diminuer l'acuité de la douleur, ou, pour s'exprimer en termes plus clairs, le cerveau n'a point la faculté de s'habituer à ressentir l'impression de la douleur. Il n'est pas vrai non plus que l'habitude perfectionne le jugement, car elle a tout autant de pouvoir pour le pervertir : suivant la direction bonne ou mauvaise qu'on imprime à l'activité cérébrale, la masse encéphalique, modifiée de telle ou telle manière, rend le jugement droit ou faux. L'habitude n'entraîne pas nécessairement un résultat avantageux ; tout son pouvoir se borne à rendre une action ou une série d'actions plus faciles ; mais, de ce qu'une action s'exécute avec plus de facilité, il ne s'ensuit pas toujours qu'elle soit plus parfaite ; c'est quelquefois même, au contraire, un motif pour qu'elle le soit moins, car on sait que le mot perfection n'offre assez constamment à notre esprit qu'un sens relatif, et ne représente pas une idée absolue.

Les actes de la vie sont-ils le résultat d'habitudes contractées de longue main? Une pareille question paraît oiseuse au premier abord ; mais elle se rattache d'une manière intime à l'un des problèmes les plus intéressans de la haute physique, celui de l'origine des corps organisés. On peut y répondre hardiment par la négative. La vie se compose de mouvemens provoqués nécessairement, dans un ensemble quelconque de parties, par une cause, intérieure ou extérieure, qui agit sur elles; elle ne saurait avoir lieu sans la coexistence de ces parties et de cette cause, dont l'action réciproque produit tels ou tels mouvemens ; ses actes primitifs ont donc été les résultats nécessaires et obligés d'un état de choses que, par la pensée du moins, on peut leur supposer antérieurs. Il est donc impossible d'admettre habitude là où il a dû y avoir production instantanée ; car, ainsi que nous l'avons vu, les habitudes sont des variations survenues dans les mouvemens primordiaux de la vie, et devenues permanentes par l'effet de variations correspondantes qu'ont éprouvées l'une ou l'autre des conditions de ces mêmes mouvemens.

Mais si la vie, considérée intégralement, ou, si l'on aime mieux, d'une manière abstraite, n'a pu être le résultat d'habitudes contractées, il en a peut-être été autrement des différens états dans lesquels elle se présente à nous, c'est-à-dire des divers corps vivans. Telle est l'opinion que Lamarck a soutenue avec un rare talent, et suivant laquelle tous les êtres animés étaient d'abord susceptibles de se transformer en tout par l'empire des habitudes, et tous n'étaient, dans leur principe, que des êtres ambigus dont les circonstances permanentes au milieu desquelles ils vivaient, ont décidé originairement la constitution. En effet, comme les monumens, qui subsistent des anciennes catastrophes de la terre, nous montrent que sa constitution a changé, qu'elle n'a pas toujours été dans le même état où nous la voyons aujourd'hui, la raison nous autorise à penser que les êtres organisés qui peuplent notre globe ont dû subir plusieurs modifications et métamorphoses graduelles, au moyen de l'habitude, afin de se mettre en rapport avec son nouvel état. A l'article ORGANISATION, nous examinerons soigneusement ce principe, qui paraît incontestable, et les conséquences, peut-être trop étendues, que les biologistes philosophes en ont tirées.

HALE, s. m., teinte brune que présentent les parties du corps qui sont exposées pendant long-temps ou habituellement au soleil.

Cette coloration est le résultat de l'action de la lumière so-

laire, et annonce une énergie habituelle ou un surcroît momentané d'action dans l'organe cutané. Elle disparaît promptement lorsqu'elle est survenue à la suite d'une exposition de courte durée au grand air; mais elle laisse presque toujours des traces ineffaçables, ou, du moins, ne s'éteint qu'à la longue, quand elle est devenue habituelle pendant plusieurs années.

HALEINE, s. f.; nom donné à l'air qui sort du poumon, quand l'expiration se fait librement, sans effort, et sans que la volonté y participe.

L'haleine est de l'air atmosphérique dépouillé d'une certaine quantité d'oxigène, et chargé des produits de l'exhalation pulmonaire, particulièrement d'acide carbonique et d'eau tenant en dissolution une matière animale plus ou moins odorante. Jamais, en effet, l'haleine, même celle qu'on appelle la plus fraiche, n'est entièrement dépourvue d'odeur; mais chez les personnes douées d'une santé parfaite, et qui font habituellement usage d'une nourriture peu stimulante, plus végétale qu'animale, cette odeur est douce, et n'a rien de particulier qui la distingue.

Avec l'âge, l'haleine acquiert une odeur plus ou moins forte, qui paraît dépendre de l'état d'irritation de la membrane muqueuse pulmonaire ou gastrique. Diverses causes peuvent aussi lui imprimer de la fétidité; telles sont les maladies des fosses nasales, de la bouche, du poumon et de l'estomac; tel est encore l'usage de certains alimens, qui produisent d'autant plus long-temps cet effet que l'individu a plus de peine à les digérer, c'est-à dire qu'ils sont ou deviennent plus irritans.

HALITUEUX, adj., *halituosus*; épithète qu'on applique particulièrement à la chaleur, et dont on se sert pour la caractériser toutes les fois qu'elle est accompagnée de moiteur, et semblable à celle d'une personne bien portante qui vient de prendre un bain.

HALLUCINATION, ALLUCINATION, s. f., *allucinatio, hallucinatio*. Mallebranche s'est attaché à signaler les erreurs des sens, et il en a tiré des conclusions qui manquent quelquefois de justesse. Le médecin n'étudie ces erreurs que lorsqu'elles existent dans l'état de maladie. Sauvages donnait le nom d'hallucination à toute perception non conforme à la nature du stimulus, ou ayant lieu en l'absence du stimulus qui serait de nature à la provoquer, soit qu'elle dépendît d'un état morbide des parties accessoires ou du nerf de l'organe du sens malade, soit que le nerf et les parties accessoires de cet organe fussent en bon état, mais que la portion sentante du cerveau fût par conséquent seule affectée primitivement ou sym-

pathiquement, soit par l'affection des membranes cérébrales, soit par l'état morbide de toute autre partie du corps. Enfin, sous ce nom il comprenait le VERTIGE, la BERLUE, la BÉVUE ou DIPLOPIE, le tintouin ou PARACOUSIE, l'HYPOCONDRIE et le SOMNAMBULISME.

Esquirol réserve le mot HALLUCINATION pour désigner l'erreur morbide, le délire, d'un sens, et ne comprend, par conséquent, sous cette dénomination, que les perceptions véritablement erronées, c'est-à-dire celles qui ne sont point produites par le stimulus nécessaire pour les déterminer. Il admet des hallucinations de la vue, appelées VISIONS, des hallucinations de l'ouïe, du goût, du toucher, de la sensibilité, mais de la sensibilité d'un seul organe de sens, ou plutôt d'un seul ordre de sensations; en un mot, nous le répétons, c'est, pour lui, le délire d'un sens ou de plusieurs. Il ne veut pas que l'on considère comme une hallucination la perception que plusieurs personnes ont réellement d'un bruit continuel, auquel on ne peut en apparence attribuer aucune cause, autre que le dérangement d'une partie du cerveau, et qui dépend, par exemple, de la dilatation anévrismatique d'une artère considérable située non loin de l'oreille interne. Esquirol ne veut pas non plus que l'on mette au nombre des hallucinations les perceptions peu régulières des hypocondriaques, par exemple, qui n'ont pas de perceptions sans sujets extérieurs, et qui sentent seulement d'une autre manière que les autres hommes, mais qui, comme ceux-ci, cessent de sentir quand le stimulus s'éloigne; tandis que souvent les hallucinés croient voir dans l'obscurité, entendre quoiqu'ils soient sourds, être touchés bien qu'ils soient loin de tous les objets dont ils croient percevoir la présence. Ajoutez à cela que la sensation de l'halluciné est le plus souvent telle qu'on ne peut lui assigner pour cause immédiate, dans l'état actuel de la physiologie et de la pathologie, un dérangement dans l'organe du sens blessé. Ainsi l'halluciné, bien que seul ou entouré d'hommes, croit voir une femme resplendissante de lumière, et dont le corps est parfaitement transparent; il entend, au milieu du plus profond silence, une voix qui lui conseille hautement de commettre un meurtre; il prétend respirer les odeurs les plus agréables, lors même qu'il est privé de l'odorat; il s'imagine être sans cesse transporté à travers les espaces par une force inconnue; enfin il lui semble que des pointes le déchirent, et percent ses membres jusqu'à l'os. Dans tout dérangement de ce genre, il est évident que l'organe du sens lésé n'est pour rien. Mais la chose n'est pas toujours aussi claire, et la distin-

ction que veut établir Esquirol est plutôt théorique que pratique. Si, dans les exemples que nous venons de citer, le trouble organique paraît être en effet, comme l'affirmait Darwin, à l'origine du nerf, plus susceptible d'inflammation que le reste de celui-ci, où faut-il placer la vue de l'arc-en-ciel qu'on voit dans le glaucome? à quel signe distinguer la mouche fixe, que voit un homme affecté de paralysie partielle de la rétine, de la mouche que croit voir un halluciné? était-ce une hallucination que le battement si complexe que J.-J. Rousseau a entendu pendant de si longues années, et qui le priva du sommeil pour le reste de ses jours? un fou se plaint d'éprouver une chaleur brûlante dans l'abdomen, aucun signe d'inflammation de cette cavité ne se manifeste: est-ce là une hallucination?

Ne disons donc pas que l'hallucination n'a d'autre siége que le cerveau, mais invitons les médecins à rechercher avec soin les signes auxquels on peut distinguer l'hallucination *cérébrale* de celle qui provient de l'affection d'un organe de sens. La première, nous le répétons, est un délire entièrement partiel, s'il est permis de s'exprimer ainsi, c'est le délire d'un sens; la seconde n'est que le symptôme d'une lésion dont le siége, quoique peu profond, occupe toujours un organe dont les altérations sont très-difficiles à guérir, sinon incurables, quand elles donnent lieu à des perceptions qui ne sont point en rapport avec les agens extérieurs, et plus encore à des perceptions sans sensations. Dans la première, il faut traiter le cerveau, et tâcher de reporter son attention sur d'autres objets, en excitant un autre sens que celui qui est lésé. C'est en vain, pour l'ordinaire, que l'on parle à la raison de l'alluciné, puisqu'il est impossible de lui prouver que ce qu'il éprouve réellement n'existe pas. Pascal croyait voir à son côté un précipice, et pendant ce temps il travaillait à ses *Pensées*. L'hallucination, qui ne dépend pas d'un état morbide du cerveau, étant due à la lésion de l'organe du sens lésé, on doit s'attacher à combattre la lésion de cet organe. L'hallucination est donc toujours un symptôme; ajoutons que c'est tantôt un signe d'exaltation et tantôt un signe de diminution de la sensibilité, lorsqu'il n'existe pas une cause mécanique qui produise un effet analogue à l'un ou l'autre de ces deux états morbides de l'appareil nerveux des sens et des perceptions.

HANCHE, s. f., *coxa*; nom donné par le vulgaire aux parties latérales du bassin, y compris les parties molles qui les recouvrent. L'articulation de la hanche est appelée COXO-FÉMORALE par les anatomistes.

HARICOT, s. m., *phaseolus* ; genre de plantes de la diadelphie décandrie, L., et de la famille des papilionacées, J., qui a pour caractères : calice en cloche, persistant, à deux lèvres, dont la supérieure échancrée, et l'inférieure tridentée ; étendard de la corolle réfléchi et muni à sa base de deux callosités parallèles qui compriment les ailes ; carène contournée en spirale.

Le *haricot commun*, *phaseolus vulgaris*, est une des plus intéressantes parmi nos plantes potagères. La culture en a produit un très-grand nombre de variétés, et peut-être n'est-il pas de végétal qui en offre autant dans la forme, la grandeur, et surtout la couleur de sa semence, qu'on désigne sous le même nom que la plante, mais qui porte aussi ceux de *petite fève* et de *faviole*.

Le *haricot nain*, *phaseolus nanus*, originaire de l'Inde, n'est guère moins cultivé dans nos potagers que le précédent, et il a donné pareillement naissance à beaucoup de variétés.

On cultive aussi le *haricot d'Espagne*, *phaseolus multiflorus*, qui croît naturellement aux Indes.

Ces trois plantes, particulièrement les deux premières, fournissent, dans leurs semences, un légume très-estimé, qui figure avec honneur sur la table du riche comme sur celle du pauvre, et qui forme une des principales nourritures de l'habitant des campagnes. On les mange fraîches et sèches, avec ou sans leurs pellicules : il paraît que c'est à ces dernières qu'elles doivent la propriété d'irriter assez fortement les voies gastro-intestinales, et de causer des vents, car elles la perdent lorsqu'on les réduit à l'état de purée. Au reste, beaucoup d'autres graines légumineuses sont dans le même cas. On mange aussi les gousses encore tendres et vertes des haricots, et on les confit au vinaigre ou dans la saumure, afin de les conserver pour l'hiver. On peut faire du pain avec la farine des haricots, en l'alliant avec trois quarts de froment, ou avec quatre huitièmes de froment et deux huitièmes de seigle.

HARMONIE, s. f., *harmonia*. On donne ce nom, ou celui de *suture harmonique*, en anatomie, à une sorte d'articulation immobile, dans laquelle les os ne font en quelque sorte que se toucher, et qui se présente au dehors sous la forme d'une simple ligne, peu sinueuse. La jonction des surfaces osseuses n'a cependant pas lieu par leur simple apposition, comme on serait tenté de le croire d'après un examen superficiel, car lorsqu'on regarde chacune d'elles séparément avec un peu d'attention, on s'aperçoit qu'elles sont formées d'éminences et de cavités qui se reçoivent mutuellement de part et d'autre. Il

n'y a, parmi les os du corps humain, que ceux de la face qui soient unis de cette manière.

En physique, et dans le langage ordinaire, on appelle *harmonia* une suite d'accords, ou la coexistence de plusieurs mélodies, dont chacune est elle-même une suite de sons.

Les physiologistes emploient quelquefois ce mot comme synonyme de rapport ou d'accord parfait. C'est dans ce sens qu'ils parlent de l'harmonie ou du défaut d'harmonie des actions vitales, des facultés départies aux corps vivans.

HECTIQUE, (FIÈVRE), *fièvre habituelle*, *fièvre lente*, *febris hectica*, *lenta*. On a donné ce nom aux fièvres dont la solution s'effectuait difficilement, puis à celles qui se manifestaient principalement dans l'habitude du corps. Galien appelait ainsi les fièvres qui, selon lui, provenaient d'une chaleur extraordinaire des parties solides du corps, et non de la putridité ou de toute autre altération humorale. Sauvages s'est servi de cette dénomination pour indiquer les fièvres continues qui augmentent peu à peu, sans une prostration considérable des forces, sans une très-grande fréquence dans le pouls, et qui durent plusieurs semaines ou même plusieurs mois; le pouls devenant plus fréquent après le repas, il admettait une hectique amphimérine redoublant tous les soirs. Douze variétés de cette fièvre sont indiquées dans la Nosologie du professeur de Montpellier, mais il ne les décrit pas avec soin. Trnka s'est attaché à recueillir tous les cas de fièvre hectique épars dans les écrits des anciens et des modernes. Stoll en a tracé un tableau très-fidèle, dont Pinel a profité, et que nous allons reproduire afin d'établir quel était l'état de la science à l'époque où les travaux de l'anatomie pathologique préparaient la réforme de la pyrétologie.

Stoll définit la fièvre *lente* une fièvre qui passe le terme ordinaire des maladies aiguës, se prolonge pendant des mois, des années, douce en apparence, facile à supporter d'abord, pernicieuse à la fin, et il ajoute que, si le corps, très-exténué, tombe dans le marasme, la fièvre prend le nom d'*hectique*, de *tabifique*, de *consomption*. Il s'attache à la distinguer de la fièvre lente nerveuse, dont nous parlerons à l'article NERVEUSE (FIÈVRE).

La fièvre hectique prend insensiblement, dit Stoll; le malade la sent à peine dans le commencement; le pouls est peu accéléré, serré, un peu dur, vibrant, surtout après les repas et le soir; la chaleur, plus grande que de coutume, devient permanente, brûlante au toucher, quoique peu incommode pour le malade, si ce n'est qu'après qu'il a mangé; elle est plus mar-

quée à la paume des mains, à la plante des pieds. La peau semble s'épaissir ; elle se flétrit, se dessèche ; l'urine coule en petite quantité ; elle est d'une couleur peu intense, et l'on voit surnager un énéorème gras, de diverses couleurs, ou bien l'on remarque un sédiment blanc, muqueux, puriforme, rougeâtre ; il y a d'abord constipation, expulsion peu fréquente de matières alvines sèches ; ensuite surviennent la diarrhée, des sueurs nocturnes copieuses, inégalement distribuées, abondantes principalement au cou, au sternum, à l'épigastre, au front, au derme chevelu ; vers le matin, la fièvre s'apaise ; néanmoins on voit augmenter progressivement la faiblesse et la maigreur, qui va jusqu'au marasme, avec plus ou moins de rapidité ; l'appétit diminue peu ; la gorge est sèche, brûlante, le malade éprouve une soif inextinguible ; la respiration s'accélère au moindre mouvement ; on observe une petite toux sèche avec anxiété; le malade est morose surtout après le repas; il éprouve une lassitude continuelle, plus considérable le soir ; il se lève et marche peu, en se traînant ; son visage est terreux, sale, et ses joues se colorent en rouge après qu'il a mangé, le reste de la face restant pâle ; le sommeil, troublé par des rêves, entrecoupé d'insomnie, n'est nullement réparateur. Les tempes se cavent, les yeux s'enfoncent dans les orbites, les chairs s'affaissent surtout aux cuisses, aux jambes, aux bras ; les mamelles, les fesses sont pendantes ; les cheveux tombent. Le malade tombe plus ou moins dans le marasme. La diarrhée survient d'abord par intervalles seulement, ensuite elle ne cesse plus ; le malade s'affaiblit de plus en plus, et garde le lit ; les malléoles, les pieds et les jambes s'infiltrent ; la peau semble collée aux os dans le reste de la périphérie. Au milieu de cette altération profonde de l'organisme, le malade, pour l'ordinaire nullement inquiet de sa situation, ou se flattant de l'espoir de guérir, se livre à des plans de toute espèce pour l'avenir, jusqu'à ce qu'enfin, exténué par la diarrhée, et respirant à peine il meurt en un instant avec le plus grand calme, en s'efforçant d'aller à la selle, de se retourner ou de parler. Durant l'été, la maladie paraît quelquefois s'amender ; la mort survient alors dans l'automne suivant, ou si le malade passe l'hiver, il ne résiste pas à l'excitation trop énergique que le printemps communique à l'organisme.

A ce tableau, Pinel ajoute qu'il n'y a nulle lésion constante dans la digestion ; que l'appétit est tantôt augmenté, tantôt diminué, que les organes génitaux ne participent pas à la faiblesse générale, et que souvent même il a un besoin irrésistible de se livrer au coït, et une aptitude remarquable à l'exercer.

Il ajoute que la fièvre hectique est d'abord légère, fugace, à peine perceptible ; que, dans sa deuxième période, elle est continue, et que la sueur, la diarrhée, la maigreur, l'affaiblissement et l'œdème des membres inférieurs annoncent la troisième période ; que le type de cette fièvre est quelquefois rémittent, rarement intermittent ; qu'elle peut cesser pendant plusieurs mois, reparaître, cesser, et revenir ensuite ; qu'elle offre quelquefois deux accès dans un jour ; enfin que sa durée est indéterminée. Parvenue à sa troisième période, elle est incurable. On la guérit très-difficilement dans la seconde ; on ne réussit pas souvent à la guérir dans la première.

Stoll fait remarquer que cette maladie est plus fréquente, plus redoutable, chez les adolescens, chez les sujets les plus secs, les plus délicats, les plus chauds, chez ceux qui ont une irritabilité plus grande, une sensibilité plus exquise, héréditaire ou acquise.

Les causes que l'on a cru devoir assigner à la fièvre hectique sont innombrables ; on peut les réduire à un petit nombre de chefs : 1.° la fièvre hectique succède quelquefois à une fièvre aiguë ; 2.° toute irritation chronique d'un organe tant soit peu important, et notamment des bronches, du poumon, de la plèvre, ou des voies digestives, peut entraîner à sa suite les symptômes de cette fièvre ; 3.° les hémorragies considérables et la suppression d'hémorragies habituelles, les flux morbides de toute espèce, ainsi que la rétention de ces flux et des évacuations normales, peuvent être suivis de la manifestation des phénomènes de cette fièvre ; 4.° elle accompagne ou suit une foule de névroses, principalement celles dans lesquelles les voies digestives sont intéressées ; 5.° ce qu'on appelait autrefois, par une sorte de privilége, les *lésions organiques*, et entr'autres celles que l'on supposait être générales, donnent souvent lieu au développement des symptômes fébriles hectiques ; 6.° enfin, on a dit que la fièvre hectique pouvait avoir lieu quelquefois sans cause évidente.

Pour peu qu'on réfléchisse à ce que l'on vient de lire, l'on verra que la fièvre hectique est, dans la presque totalité des cas, l'effet d'une *maladie*, de la lésion d'une fonction, de l'altération d'un organe ou de plusieurs, et qu'en cela elle diffère des autres fièvres qui, pour l'ordinaire, dépendent directement, selon quelques auteurs, d'une simple modification désavantageuse dans les modificateurs de l'économie : c'est ce qui a porté Pinel à ne la placer qu'en appendice à la suite des autres fièvres dont il a donné l'histoire ; néanmoins il admettait qu'elle pourrait être *essentielle*, c'est-à-dire ne dépendre d'aucune maladie.

A l'ouverture des cadavres, après la fièvre hectique, on trouve, le plus souvent, des traces d'état morbide du poumon ou de la plèvre; ces organes présentent, soit des effets non contestés de l'inflammation, tels que la suppuration, soit des altérations que l'on ne reconnaît pas encore généralement pour être les suites de la phlogose, tels que des tubercules: dans l'un et l'autre cas, les symptômes ont été les mêmes; tous ont annoncé, avant la mort, un surcroît d'activité vitale, un foyer brûlant dans un des viscères. Lorsqu'à l'ouverture des cadavres la plèvre ou le poumon n'est pas altéré profondément dans son organisation, on cherche dans l'abdomen, dans la tête, et il est rare, tous les auteurs en conviennent, que l'on ne trouve pas une lésion d'un ou de plusieurs viscères abdominaux, notamment du pylore, du foie, de la rate ou du mésentère; encore, dans ce cas on dit que la fièvre hectique a été sécondaire, sympathique, symptômatique. Mais, lorsqu'on ne trouve ni les altérations que nous venons d'indiquer, ni quelques rares désorganisations des reins, de l'utérus ou du pancréas, on en conclut que la fièvre était primitive, essentielle, idiopathique. Cette assertion était raisonnable à une époque où les altérations de structure de la membrane muqueuse gastro-intestinale, du cerveau ou de l'arachnoïde, étaient fort peu connues, lorsque l'importance de ces altérations était mésurée uniquement sur leur étendue, leur profondeur, leur étrangeté, s'il est permis de parler ainsi: mais aujourd'hui qu'on sait qu'une inflammation permanente chronique d'un point peu étendu de l'arachnoïde, que le ramollissement d'une petite portion du cerveau, que la phlogose chronique de la membrane muqueuse gastrique, lors même qu'elle ne laisse que peu de traces après la mort, en un mot, qu'une inflammation intense pendant la vie peut ne s'annoncer que par des symptômes sympathiques, et ne laisser que de légères altérations dans les cadavres, on ne se contente pas de dire, nous ne trouvons rien, donc aucun organe n'a été plus lésé que les autres, mais on rappelle les phénomènes observés pendant la vie, on les compare à d'autres analogues observés dans des cas où des traces bien sensibles d'inflammation ont été trouvées, après la mort, à l'estomac, dans les intestins ou dans l'encéphale, et l'on n'admet plus que la fièvre hectique, c'est-à-dire l'ensemble des symptômes qui a reçu ce nom, puisse n'être l'effet de rien; car que peut être une maladie sans lésion d'organes?

Ainsi donc, définissant la fièvre hectique un groupe de symptômes, parmi lesquels on remarque principalement la

décoloration, l'amaigrissement, l'affaiblissement progressif, avec accélération passagère ou permanente du pouls, puis sueur, diarrhée et marasme, nous dirons que cette fièvre n'est jamais une maladie, jamais, par conséquent, une maladie primitive, pas même une maladie symptomatique; car une maladie est la lésion déterminée d'un organe, et sous le nom de fièvre hectique nous n'entendons désigner que des symptômes variables, liés à l'état morbide d'un organe autre que ceux dans lesquels on les observe; que la fièvre hectique est tantôt l'effet d'une irritation manifeste, tantôt celui d'une irritation dont il est difficile, quelquefois impossible, de retrouver le siége avant la mort, et que quand ni pendant la vie, ni dans le cadavre, on ne trouve pas de motifs pour dire que l'irritation était là, on ne doit pas en conclure que la maladie n'était pas une irritation, mais seulement qu'on ne sait pas où elle résidait. On va voir que ce cas n'a presque jamais lieu, et que peut-être même on ne l'a jamais observé.

Tous les symptômes que nous avons indiqués peuvent être considérés comme les plus fréquens parmi ceux que l'on remarque dans les cas de fièvre hectique, c'est-à-dire dans les irritations chroniques accompagnées d'accélération du mouvement circulatoire. Mais, outre ces symptômes, il en est toujours quelques autres, qui mettent sur la voie de l'organe affecté, selon que la tête, la poitrine ou l'abdomen en est le siége; ce sont ceux qui dépendent directement de l'irritation chronique, d'où proviennent les symptômes sympathiques appelés hectiques. La cause éloignée de l'état morbide du sujet indique aussi celui de ces organes qui a été et qui est encore lésé. Ainsi, un jeune homme est éloigné de sa patrie, son œil est fixe, brillant, humide et enfoncé; il vit dans l'inaction, sans se plaindre et sans confier à qui que ce soit ses souffrances; chaque soir un mouvement fébrile se développe; il maigrit; les sueurs surviennent. N'est-ce pas le cerveau qui, dans ce cas, est lésé? faudra-t-il attendre la mort du sujet pour oser le décider? mais les digestions se dérangent, la diarrhée survient: c'est le résultat de la souffrance de l'encéphale; il n'y avait d'abord qu'encéphalite, il y a, en outre, maintenant gastrite et entérite.

Cet exemple suffit pour prouver que, quand on connaît bien les signes propres à l'irritation de chaque organe, lorsqu'on sait analyser la marche de l'influence morbifique, on reconnaît aisément, même avant la mort, le siége des lésions qui constituent la cause prochaine des fièvres, et surtout celui de la fièvre hectique. Que l'on analyse avec soin les caractères de la

fièvre hectique par cause morale ou nerveuse, on y verra des causes prochaines tout à fait physiques, et l'on se convaincra qu'elles ne sont nerveuses que par le rôle qu'y joue le cerveau. En est-il qui puissent dépendre de l'irritation des ganglions du trisplanchnique? c'est ce qu'on ne saurait admettre, parce que rien de satisfaisant ne milite encore en faveur de cette opinion, et qu'en physiologie, et en pathologie, ce qui n'est pas susceptible d'une démonstration aussi voisine que possible de l'évidence doit être rejeté.

Nous ne nous attacherons pas à exposer, et moins encore à réfuter, les hypothèses qui ont été imaginées pour rendre raison de la production des symptômes de la fièvre hectique; il faudrait s'appesantir sur la colliquation des humeurs, le racornissement des solides, l'âcreté, l'acrimonie des liquides, l'obstruction des vaisseaux. Deux opinions seulement méritent de nous occuper; la première est celle qui attribue la fièvre hectique à la faiblesse, l'autre, celle qui la fait dépendre, dans quelques cas, de la résorption du pus.

Il serait aisé de démontrer que toutes les maladies, dont la fièvre hectique est le symptôme, ne sont que des irritations; mais pour cela il faudrait les passer toutes en revue; ce serait parler de toute la pathologie, à l'occasion d'un seul groupe de phénomènes morbides: il suffit, sans doute, de dire que, si les symptômes hectiques qui accompagnent une inflammation chronique manifeste sont les mêmes que ceux qui ne sont pas aussi évidemment l'effet d'une maladie de cette nature, on est cependant porté à conclure que, dans les deux cas, ces symptômes dépendent d'un état morbide analogue. Si, passant à des considérations thérapeutiques, on remarque que, dans les deux cas, ce sont encore les agens adoucissans qui produisent les meilleurs résultats, nouvelle preuve que dans l'un et dans l'autre il y a irritation. L'ouverture du cadavre complète la démonstration. Depuis que cette dernière a fait des progrès, le nombre des fièvres hectiques dites primitives a diminué, et en même temps celui des fièvres hectiques par faiblesse Les sujets atteints de ces fièvres, c'est-à-dire en proie à ces symptômes, sont faibles, on n'en disconvient pas; mais ils sont faibles quand l'inflammation chronique est manifeste, et quand il n'y a pas de mouvement fébrile; par conséquent, cette faiblesse dépend du surcroît local d'action vitale de l'organe lésé et de ses suites, mais non de la fièvre, qui n'est qu'un mot; par conséquent, l'essence de cette fièvre n'est pas la faiblesse.

Y a-t-il une fièvre hectique de résorption qui a lieu quand le pus incarcéré, venant à être en contact avec l'air, se trouve

résorbé et porté sur les organes des fonctions, ou, par une métastase plus funeste, sur les membranes séreuses, où résident les agens de l'exhalation qui supplée à celle de la peau? Rien ne prouve cette résorption; on ne la voit pas s'opérer; on ne sait si le pus résorbé, en supposant qu'il le soit en effet, demeure tel après avoir été saisi par les agens de l'absorption; on ne sait par quelle route il se rend dans ceux des sécrétions, dans ceux de l'exhalation, ou dans la trame des organes; on ne sait s'il est plus irritant, dans son transport, qu'il ne l'était auparavant; enfin, il n'y a rien dans ces prétendus métastases qui ne soit erroné. Cette vieille erreur, réchauffée par Broussais, n'est pas plus admissible que sa fièvre hectique morale, cérébrale, par allaitement, etc., dans laquelle il s'est montré non moins prolixe d'espèces que Sauvages. La fièvre hectique qu'il appelle de *douleur*, n'a pas lieu dans toutes les inflammations chroniques avec mouvement fébrile; puisque toutes ne sont point douloureuses; la seule qui mérite ce nom, jusqu'à un certain point, et seulement lorsqu'une douleur vive et presque continue contribue à la produire, c'est celle qui résulte d'une violente névralgie, d'un cancer ulcéré, etc.; c'est celle aussi qui a lieu dans la nostalgie, toujours caractérisée, pour le malade, par une douleur indescriptible dans le crâne. Le rôle des artères et des veines dans la production des fièvres est fort peu connu; l'on est forcé jusqu'ici, et on le sera peut-être encore long-temps, d'attribuer le principal rôle aux nerfs et à la continuité des tissus.

L'expérience de tous les siècles a démontré l'impuissance de l'art de guérir dans le traitement des fièvres hectiques, avant même qu'on en eût reconnu la nature. Depuis qu'on sait quelles elles sont, et quels organes les entretiennent, on sait mieux les prévenir, ralentir leurs progrès, et quelquefois les faire cesser. Autrefois, dans les cas où l'inflammation, cause prochaine de la fièvre, était manifeste, on se croyait obligé d'attaquer celle-ci en même temps qu'on attaquait celle-là; parce qu'on voyait deux séries de symptômes, on croyait voir deux maladies. Ainsi on donnait des adoucissans contre l'inflammation de poitrine, par exemple, et l'on s'étudiait à supprimer la fièvre, en donnant en même temps le quinquina et les amers. Si cette conduite n'a pas obtenu l'assentiment de tous les praticiens, elle n'a du moins été que trop souvent suivie. Stoll veut qu'on traite l'affection primitive, puis la fièvre, et que le traitement de celle-ci soit calculé d'après l'analogie qu'elle présente avec les autres fièvres; il recommande de recourir aux remèdes spécifiques dont l'expérience a démontré la né-

cessité et l'efficacité. Broussais s'était jadis attaché à distinguer les fièvres hectiques susceptibles de guérir, parce qu'elles seraient exemptes d'une altération organique : il y a loin de cette opinion à celle qu'il professe aujourd'hui, et surtout à son obstination à ne voir partout que la gastrite ou que la gastro-entérite.

Les premières indications dans la fièvre hectique sont fournies, comme dans toutes les maladies, par l'état des organes. Quel est l'organe irrité, à quel degré l'est-il, depuis combien de temps l'est-il, jusqu'à quel point peut-on encore tenter le régime des émissions sanguines, enfin le traitement atonique? est-il permis d'essayer une révulsion sur tel ou tel organe? Telles sont les questions que le praticien doit se faire, et dont les réponses lui viendront naturellement quand il se sera pénétré des principes consignés dans ce Dictionaire; car, il ne faut pas s'y tromper, le traitement des fièvres hectiques ne comprend pas moins que la thérapeutique de toutes les maladies chroniques.

Quel que soit l'organe lésé, il faut explorer l'état des voies digestives; si l'irritation première réside dans cet appareil, ou s'il est plus profondément lésé que tout autre organe, ou enfin s'il est plus profondément altéré, on ne doit avoir égard qu'à son état. Qu'espérer, en effet, des moyens hygiéniques ou thérapeutiques, chez un sujet dont les organes digestifs ne sont pas le plus près possible de l'état normal? On doit donc, par tous les moyens indiqués contre la gastrite et l'entérite chroniques, chercher d'abord à les rappeler à cet état par le choix des alimens liquides, le lait, les boissons gommeuses, les bouillons mucilagineux, puis les fécules; enfin ces mêmes substances aromatisées agréablement, le bouillon, les viandes légères, un mélange d'eau et de vin, quand on a le bonheur d'obtenir une amélioration, l'habitation dans un lieu sec, mais point trop élevé, et d'une température moyenne, l'éloignement de toute humidité, de toute cause physique ou morale d'irritation, un exercice proportionné aux forces du malade, les voyages, quand il peut supporter le transport, tels sont les seuls moyens à employer. Les émissions sanguines locales sont d'une application difficile en pareil cas; les générales sont toujours nuisibles. Des fièvres hectiques, provenant d'irritation gastrique seulement, ont souvent été guéries par cette méthode si simple, et l'on a cru avoir guéri des phthisies pulmonaires.

Lorsque l'irritation gît en outre dans le poumon, par exemple, on est réduit à cette méthode, puisqu'il n'est guère pos

sible d'agir directement sur la membrane interne de l'organe. Il est bien rare d'ailleurs que l'on parvienne à arrêter le cours des fièvres hectiques provenant d'inflammation thoracique. Cependant, quand les voies gastriques ne sont pas encore irritées, il faut saisir cet instant favorable pour attaquer l'irritation pulmonaire d'après la méthode qui serait indiquée, et ne rien faire qui puisse irriter les voies digestives ; si la fièvre est alors encore intermittente, il faut se garder de l'attaquer en donnant du quinquina, à moins que l'on ne veuille courir le risque de créer une complication redoutable, en s'obstinant à combattre, par un moyen si énergique, un symptôme fugace, que la diminution de l'irritation primitive fait aisément disparaître, quand on est assez heureux pour obtenir cette diminution.

Nous tirons de là la nécessité de distinguer uniquement les fièvres hectiques en celles qui sont avec et celles qui sont sans irritation gastrique. Dans ces dernières, au lieu de recourir au quinquina, il faut soutenir les forces par un régime convenable, par des consommés, des alimens substantiels, sous un petit volume, autant que le permet l'irritation primitive. Lorsque celle-ci occupe le cerveau, le régime a moins d'importance; il n'en est pas de même quand elle réside dans la poitrine, qui s'échauffe, dit avec raison le malade, dès qu'il prend des alimens trop succulens. Rien de plus difficile, de plus incertain, que le traitement de la fièvre hectique ; le médecin est continuellement placé entre le danger d'alimenter le feu qui entretient la fièvre et produit le marasme, et celui de refuser des matériaux nutritifs à un corps qui éprouve chaque jour des pertes abondantes. Ici surtout est applicable l'adage médical *a juvantibus et lædentibus*. L'office du médecin se réduit presqu'à tâtonner, mais toujours doit-il se tenir plus près du régime antiphlogistique que de tout autre.

Au reste, rien de plus mensonger, de plus incertain, que la division de la fièvre hectique en trois périodes, et que le pronostic établi sur cette division ; il est certain que plus la maladie est ancienne et profonde, et plus on doit redouter une issue funeste ; mais ce n'est pas parce que la sueur et la diarrhée ont lieu, c'est parce que l'irritation toujours croissante a tari les sources de la vie ; or on ne peut jamais affirmer qu'il n'y a plus d'espoir, et, dans tous les cas, le médecin ne doit jamais cesser de prodiguer au malade les secours de son art, lors même qu'ils paraissent devoir être inutiles ; s'ils ne peuvent plus guérir, ils rendent moins pénible le passage d'une vie douloureuse au calme de la mort.

La sueur, la diarrhée et la douleur sont trois symptômes que les médecins s'attachent à combattre lorsqu'ils n'ont pas l'espoir de guérir. Ainsi on les voit attaquer la douleur par l'opium ou les sels de morphine, la sueur par l'acetate de plomb, la diarrhée par le simarouba. La toux est, selon quelques-uns, avantageusement attaquée à l'aide de l'acide hydrocyanique: mais que peut-on attendre de moyens dirigés uniquement contre un symptôme? comment faire cesser l'effet sans agir sur la cause? comment empêcher l'acte si l'on ne parvient à influencer l'agent? Tourmenté par le malade et par les assistans, le médecin sera souvent obligé de dévier de la méthode adoucissante pour recourir à des moyens empiriques ou perturbateurs, qui produisent parfois un calme passager: heureux lorsqu'il peut faire recouvrer momentanément un repos qui bientôt ne se renouvellera plus! Mais, en dernier résultat, tous ces moyens finissent par irriter plus ou moins l'organe qui est le foyer de la maladie. Les seuls cas où l'on puisse y recourir sans avoir de reproches à se faire, c'est dans les fièvres hectiques sans irritation gastrique; mais avec quelle réserve ne faut-il pas procéder pour mettre en usage ces dérivatifs, dont l'action a trop souvent hâté la mort des sujets? C'est au praticien expérimenté à calculer, pour chaque cas en particulier, jusqu'à quel point il peut se borner à combattre tel ou tel symptôme qui tend à précipiter le cours de la vie du sujet. *Voyez* FIÈVRE et INFLAMMATION.

On donne le nom d'*hectiques* à la sueur, à la diarrhée, et en général aux symptômes qui ont lieu dans la fièvre hectique; mais, si on peut employer ce mot en parlant en général des phénomènes caractéristiques de cette fièvre, il est peu convenable de s'en servir en parlant d'un seul; ainsi il est peu correct de dire *sueur hectique*. Cependant Galien a parlé du *pouls hectique*: il lui assignait pour caractères la petitesse, la faiblesse et la fréquence réunies.

HEDYCHROI, ad. On donne en pharmacie, le nom de *trochisques hedychroi*, à de petites masses, enduites avec un vernis à l'alcool, fait avec le baume de la Mecque, qu'on prépare en incorporant dans ce baume, et du vin d'Espagne, des poudres de marum, de marjolaine, de racine de cabaret, de bois d'aloës, de schenanthe, de calamus aromaticus, de rhaphontic, de bois de baume, de canelle, de costus d'Arabie, de myrrhe, de malabathrum, de safran, de spica-nard, de cassia lignea, d'amomum en grappes et de mastic. Ces trochisques sont d'un beau jaune. Ils entraient autrefois dans la thériaque. On ne s'en sert plus aujourd'hui.

HELIANTHE, s. m., *helianthus;* genre de plantes de la syngénésie polygamie frustranée, L., et de la famille des corymbifères, J., qui a pour caractères; calice commun imbriqué, composé de folioles oblongues, raboteuses et ouvertes; réceptacle commun plane et chargé de paillettes lancéolées, aiguës, concaves et caduques; semences oblongues, un peu comprimées, obtuses à leur sommet, et couronnées de deux petites paillettes lancéolées, scarieuses et caduques.

Parmi les nombreuses espèces que renferme ce genre, on distingue le *topinambour*, *helianthus tuberosus*, plante originaire du Brésil, et qu'on cultive chez nous, à cause de ses racines composées de plusieurs tubercules volumineux, tendres, rouges et noueux à la surface, blancs intérieurement. Ces tubercules ont une saveur douce, qui se rapproche un peu de celle de l'artichaut. On les mange cuits et assaisonnés de différentes manières.

HELIX, s. m., *helix*; nom donné par les anatomistes à l'une des quatre éminences de la face externe du pavillon de l'oreille. Cette éminence commence au-dessus du milieu de la conque, parcourt une grande partie de la circonférence du pavillon, et se termine derrière le lobule, presqu'au milieu de son origine. Une rainure assez profonde dans les premiers deux tiers de son étendue, et qui suit tout son contour, la sépare de l'anthélix. Deux muscles existent dans son intérieur; le *grand muscle de l'helix*, qui naît au-dessus du tragus, et ne parcourt pas un trajet de plus de trois ou quatre lignes; le *petit muscle de l'helix*, qui est encore plus petit, et qui prend son origine sur la portion de l'éminence située dans la conque.

HELODE, adj., *helodes*; mot employé jadis pour désigner les maladies aiguës, appelées fièvres, qui, dès le premier jour, sont caractérisées par des sueurs abondantes, sans soulagement notable, et par la sécheresse et la rugosité de la langue. Il paraît que ce sont celles qui depuis ont reçu le nom de *suette* ou *sueur des Anglais*, des *Picards*, maladies reconnues aujourd'hui pour n'être que des inflammations locales, et le plus ordinairement des gastrites simples ou compliquées avec une sueur abondante.

HÉMAGOGUE, adj., *hemagogus*; se disait jadis des agens thérapeutiques auxquels on attribuait la propriété de provoquer des hémorragies, de rappeler les flux sanguins menstruel et hémorroïdaire, l'épistaxis, etc. Ce sont tous ceux qui précipitent le mouvement circulatoire, et par conséquent ceux surtout que l'on a compris sous le nom de stimulans diffusibles. Mais en est-il quelques-uns qui soient plus aptes que

d'autres à provoquer ou rétablir telle ou telle hémorragie? Il est permis d'en douter, comme on ne peut se refuser à croire aux accidens dont l'usage des hémagogues est fort souvent suivi.

HÉMALOPIE, s. f., *hœmalops ;* épanchement de sang dans le globe de l'œil. C'est presque toujours l'effet d'une contusion sur cette partie. Si l'épanchement est considérable, on a tout à craindre, car la contusion a été forte, le sang sera difficilement absorbé, et l'inflammation s'établira ; il faut, en pareil cas, saigner le sujet, s'abstenir de tout topique sur l'œil affecté, et appliquer ensuite des sangsues dans le voisinage de cet organe. Si l'épanchement est peu considérable, la résorption s'en fait aisément ; néanmoins la saignée est toujours une bonne précaution. On a proposé d'ouvrir la cornée pour vider les chambres de l'œil, quand le sang est épanché en grande quantité ; mais, lorsqu'il n'y a pas d'inflammation, l'absorption a lieu ; on peut prévenir la phlogose par les émissions sanguines et, quand elle existe, l'ouverture de la cornée, n'est pas sans danger. Le mot d'*hémalopie* a été remplacé avec avantage par celui d'*ecchymose*, pour les cas où l'épanchement a lieu sous la conjonctive, et est caractérisé par une rougeur mate, uniforme et partielle de cette membrane. Cette rougeur paraît subitement, et se borde, dès le lendemain, dit Demours, d'une teinte jaune plus ou moins foncée. Il n'y a ni douleur, ni gêne ; rarement l'ecchymose fait le tour de la cornée ; elle n'exige aucun moyen thérapeutique.

HÉMASTATIQUE, s. f., *haemastatica ;* branche de la physiologie qui traite de l'équilibre du sang dans les vaisseaux, ou des rapports de grandeur et de direction existant entre la force d'impulsion de ce liquide, et la résistance opposée, dans son trajet, au mouvement qui lui est imprimé. *Voyez* SANG.

HÉMATÉMÈSE, s. f., *vomitus cruentus*, *gastrorrhagia*, *hematemesis ;* vomissement de sang, hémorragie de l'estomac. L'hématémèse n'est qu'un symptôme ; Hippocrate, Arétée et Cœlius Aurelianus ne l'ont pas entendu autrement, et ce n'est que dans des temps plus récens que cette dénomination a été employée pour désigner l'état organique qui donne lieu au vomissement de sang. L'hématémèse est précédée, accompagnée et suivie de divers phénomènes morbides qui ne permettent pas de méconnaître la nature de la lésion d'où dépend cette hémorragie.

A la suite de la section du frein de la langue, de la résection des amygdales, ou de la simple ouverture d'une collection sanguino-purulente dans l'arrière-bouche, le sang passe dans le pharynx, dans l'œsophage, arrive à l'estomac, déter-

mine bientôt, pour l'ordinaire, un sentiment de pesanteur, de malaise, de dégoût, des nausées, le refroidissement de la peau, la petitesse du pouls, et enfin le vomissement.

L'hématémèse est parfois le résultat éloigné de l'action mécanique de corps étrangers, tels que des fragmens de verre, et autres substances introduites dans l'estomac, lesquels incisent la membrane muqueuse, et donnent lieu à une effusion traumatique de sang dans ce viscère, effusion à la suite de laquelle le sang est chassé par le vomissement ou par les selles, lorsqu'il n'est pas digéré, au moins en totalité. On sent qu'il importe de distinguer l'hématémèse produite par cette cause.

A côté de cette variété de l'hématémèse nous placerons celle qui a lieu quand de légères stries sanguines se montrent au milieu des mucosités rendues par le vomissement. Ces stries sanguines proviennent-elles de la rupture des petits vaisseaux de la membrane muqueuse gastrique, ou bien le sang est-il alors exhalé avec les mucosités à la surface de cette membrane? Lorsqu'il s'agit de choisir entre deux explications, il faut, quand l'observation directe manque, choisir celle qui répugne le moins aux loix qui régissent le corps auquel elle se rapporte; c'est pourquoi nous pensons que, dans le cas dont il s'agit, le sang est exhalé et non pas versé dans l'estomac par les vaisseaux rompus. Morgagni et les autres anatomistes, qui se sont occupés de ce point de doctrine, n'ont jamais observé les ruptures des petits vaisseaux dont on a tant parlé jadis. Il resterait à déterminer si l'exhalation est active ou passive, mais nous y reviendrons dans le cours de cet article. Enfin une dernière variété de l'hématémèse est celle qui, caractérisée par un vomissement de sang plus ou moins abondant, plus ou moins altéré, pur ou mêlé à des mucosités, à des alimens, à de la bile, mais toujours assez abondant, assez reconnaissable pour être distingué de ces différentes substances, et sans qu'on puisse attribuer cette hémorragie à la présence d'un corps étranger, à la déglutition du sang, ou, comme on le dit, aux efforts du vomissement. Cette dernière variété et la précédente n'en forment à proprement parler qu'une seule, puisque, dans l'une et dans l'autre, tout porte à croire qu'une modification des agens de l'exhalation en est la cause directe; mais, lorsqu'il n'y a que des stries sanguines, on ne dit pas qu'il y a *hématémèse*; une si légère hémorragie n'est pas considérée comme une maladie; ce n'est que quand le sang est assez abondant, le vomissement assez prolongé ou assez souvent répété, que l'on conçoit l'idée d'une lésion spéciale de la membrane muqueuse gastrique. Cependant, nous allons trai-

ter successivement de ces différentes variétés du vomissement de sang.

L'hématémèse, effet du sang avalé dans une circonstance quelconque, n'offre rien d'alarmant quand on en connaît la cause; il est facile de trouver celle-ci, et, lorsqu'on est appelé près d'un malade qui vomit du sang, il ne faut pas omettre de rechercher si le sang a été préalablement avalé : s'il en est ainsi, des gargarismes, des boissons acidules abondantes, la diète et des lavemens suffisent pour remédier à ce léger accident. Si on avait lieu de soupçonner qu'il y eût encore du sang en quantité un tant soit peu abondante dans l'estomac, il conviendrait de titiller la luette avec la barbe d'une plume, et de faire boire de l'eau émétisée, afin de provoquer le rejet de la totalité de cette humeur qui, réfractaire à l'action digestive, peut déterminer une irritation gastrique, à la vérité passagère, le plus ordinairement.

Les boissons acidules et les boissons froides sont les seuls moyens auxquels on doit avoir recours quand des corps étrangers ont lésé la membrane interne de l'estomac, et divisé ses vaisseaux. L'expulsion de ces corps, par les moyens appropriés à leur nature, doit être tentée; mais, en pareil cas, on ne doit recourir qu'avec de grandes précautions au vomissement, qui peut accroître le mal au lieu de le faire cesser. Ainsi, lorsque du verre a été avalé, il n'est pas inutile de gorger l'estomac d'un aliment quelconque avant d'exciter le vomissement; si une sangsue a pénétré dans l'estomac, malgré la crainte d'irriter la membrane muqueuse de ce viscère, il faut faire avaler au malade de l'eau salée autant que possible, avant de chercher à provoquer le vomissement; peut être même l'eau salée est-elle le meilleur vomitif en pareil cas. S'il arrivait jamais qu'un grand nombre de sangsues eussent été avalées, et que l'on eût lieu de craindre une hémorragie considérable, il faudrait, après avoir expulsé les vers, administrer, sinon le quinquina en poudre, au moins l'écorce de chêne ou toute autre poudre amère, afin de déterminer une astriction dans les tissus divisés.

Lorsque des stries légères de sang se montrent dans les mucosités rendues par le vomissement, il n'en résulte aucune nouvelle indication; cependant la présence de ces stries doit inspirer plusieurs précautions. Elles annoncent toujours que les congestions sanguines s'établissent facilement chez le sujet qui les présente, et que l'estomac est éminemment disposé à devenir le centre d'afflux des liquides; d'où l'on doit conclure la nécessité des moyens propres à prévenir la pléthore, à éta-

blir, loin de l'estomac, de la poitrine et de la tête, c'est-à-dire sur la peau et la partie inférieure du canal intestinal, une excitation qui prévienne la tendance morbide dont on doit craindre les effets pour l'estomac d'abord, et ensuite pour tout l'organisme. Cette légère hématémèse n'exige d'ailleurs pas d'autres moyens que ceux que nécessite l'irritation du viscère quand le vomissement n'a pas été provoqué ; mais si elle survient à la suite d'un vomissement provoqué par une potion émétique, de quelque nature qu'elle soit, on doit se hâter d'en faire disparaître les traces, en recommandant la diète et les boissons mucilagineuses ou acidules. Toutes les fois qu'un vomitif donne lieu à la sortie d'un peu de sang venant de l'estomac, il est évident, pour les plus fanatiques partisans de la médication vomitive, que dans ce cas elle n'était pas indiquée, et ce n'est pas sans une sorte de terreur que nous avons vu de prétendus praticiens s'obstiner alors à prescrire de nouveau un moyen dont le résultat avait été si fâcheux ; car il ne faut pas perdre de vue que l'hématémèse, même légère, mérite toujours l'attention du médecin, puisque, dès qu'elle a lieu, il ne faut rien négliger pour remédier à l'afflux du sang vers l'estomac, de crainte qu'elle n'augmente.

L'hématémèse, dit Pinel, débute par une douleur profonde et quelquefois pongitive dans l'hypocondre gauche, le refroidissement des pieds et des mains, un sentiment d'oppression dans l'estomac, et quelquefois la syncope, des vertiges, des éblouissemens, des tintemens d'oreille, la décoloration de la face ; le sang est rejeté par le vomissement, et quelquefois en même temps par les selles, à l'état liquide ou en grumeaux, et d'une couleur plus ou moins foncée, ordinairement mêlé avec les matières alimentaires. Le nosograghe ajoute que cette hémorragie peut être aiguë ou chronique, qu'elle a une tendance à devenir périodique, et qu'elle est le plus souvent passive. Les causes qu'il lui assigne sont une chute ou un coup porté sur la région épigastrique, l'action d'une substance délétère prise à l'intérieur, d'un vomitif, d'un purgatif donné à contre-temps, un mouvement violent de colère, un chagrin profond, la crainte, l'immersion des pieds ou des mains dans l'eau froide, la suppression ou la cessation des menstrues et l'interruption d'une autre hémorragie. Lorsque le sang rejeté par la bouche, et souvent par l'anus, est noir, l'hématémèse prend le nom de MÉLÆNA, dans les écrits de plusieurs auteurs ; le mélæna, dit Pinel, peut être la suite de fièvres aiguës, continues ou intermittentes, ou avoir lieu avec une altération simultanée dans le tissu de quelqu'un des viscères abdominaux.

A cela se réduit à peu près tout ce qu'on sait sur l'hématémèse, affection rare, qui n'a pas encore été étudiée assez souvent à l'aide des lumières de l'anatomie pathologique et de la physiologie. Elle est plus commune chez les femmes, principalement à l'époque de la cessation des règles, que chez l'homme; ce dernier n'en est guère affecté qu'à la suite de la suppression des hémorroïdes, par conséquent l'hématémèse n'a guère lieu que dans un âge avancé ; si on l'observe parfois chez une jeune femme, on doit la considérer pour ainsi dire comme un cas de déviation des menstrues, sans prendre absolument ces expression dans le sens littéral.

En indiquant les symptômes de l'hématémèse, les nosographes ont fait une grave omission ; ils avaient à indiquer les phénomènes qui précèdent l'exhalation du sang dans l'estomac, ceux qui dépendent de la présence du sang dans ce viscère, et enfin ceux qui accompagnent le vomissement de ce sang : ces derniers ont presque seuls attiré leur attention. Il y a donc un travail important à faire sur ce point et, lorsque cette lacune de la science sera remplie, nous aurons l'histoire de la *gastrorrhagie* proprement dite, dont l'*hématémèse* n'est qu'un symptôme, et même un symptôme non constant, puisque le sang prend souvent la voie de l'intestin, et non celle de l'œsophage, pour être expulsé du corps du malade.

Quel est l'état de la membrane muqueuse gastrique dans l'hémorragie stomacale? Nul doute qu'il ne se fasse alors un afflux de sang plus considérable qu'à l'ordinaire, afflux tel qu'une portion de ce liquide se trouve portée à la surface du viscère, hors des voies de la circulation. Cet afflux ne peut être conçu autrement que comme le résultat d'un surcroît d'activité dans le mouvement qui préside à la circulation capillaire ; si ce surcroît d'activité provenait directement du cœur, si l'augmentation d'action de ce viscère en était la cause, ou même seulement la cause principale, le pouls ne deviendrait pas petit et concentré à l'instant même où l'on a lieu de présumer que l'exhalation sanguine se fait ; et s'il n'est pas permis de douter que la pléthore et par conséquent la surexcitation du cœur ne jouent souvent un grand rôle dans la production des hémorragies, au moins faut-il admettre pour chacune d'elles une prédisposition locale, une condition d'accomplissement locale, puisqu'aucune n'est générale. Or, cette condition paraît être d'abord l'afflux du sang plus abondant vers la partie où l'hémorragie va s'établir, que vers toute autre ; ce surcroît local du mouvement vital étant ce qu'on nomme aujourd'hui une irritation ; un surcroît de force pouvant seul expliquer comment

le sang se porte plutôt vers une partie que vers une autre, lorsqu'il n'est pas retenu par un obstacle mécanique dans la partie où on le voit en plus grande abondance : d'où on est forcé de conclure que, comme toutes les autres hémorragies, l'hématémèse, ou plutôt la gastrorrhagie elle-même, n'est qu'un effet de l'irritation gastrique. Si l'on demande pourquoi, dans la gastrorrhagie, le sang est versé à la surface de la membrane muqueuse gastrique, au lieu de se comporter comme dans l'inflammation proprement dite, nous répondrons qu'il y a ici, sans doute, une condition organique encore peu connue, qui décide l'exhalation du sang, mais que cette condition n'est pas moins inconnue que la condition normale des agens de l'exhalation ; que cette condition n'a jamais lieu sans l'afflux qui la précède ; que, pour faire cesser l'hémorragie, c'est cet afflux qu'il faut d'abord faire cesser, et que comme on voit habituellement chez un sujet l'hémathémèse se montrer, disparaître, revenir, et disparaître encore au milieu des symptômes constans d'irritation non équivoque de la membrane muqueuse gastrique, il n'est pas nécessaire d'aller chercher dans une cause occulte les indications évidentes qui découlent des symptômes étudiés comparativement avec l'état de la membrane dont l'irritation les produit. Que si un jour, qui au reste peut n'être pas éloigné, on en saura davantage sur la cause prochaine de l'hémorragie, on pourra profiter des progrès de la science, et il sera surtout avantageux de le faire, s'ils peuvent contribuer au perfectionnement de la thérapeutique. Au reste, on a trop étudié l'hématémèse comme maladie primitive ; il est temps qu'on ne l'étudie que comme un symptôme, ainsi que l'ont fait les médécins grecs. Il sera surtout nécessaire de l'étudier dans les maladies aiguës, et notamment dans la fièvre jaune ; on aura surtout à déterminer si cette hémorragie constitue principalement cette fièvre, comme on l'a prétendu il y a peu de temps, et si elle doit être considérée comme une sueur de sang. C'est surtout dans les pays où la chaleur se trouve jointe à l'humidité, et à la suite de l'insolation prolongée, qu'on a vu l'hématémèse se manifester au milieu des symptômes de l'apoplexie ou des maladies nommées *fièvres malignes* et *putrides*. Elle était attribuée jadis en pareil cas à l'ébullition, à la torréfaction du sang, effet d'une chaleur excessive. Depuis, on a rapporté trop souvent l'hématémèse à la faiblesse; on en a fait une hémorragie passive, comme qui dirait un écoulement de liquide, par conséquent un mouvement produit par l'absence d'une force d'impulsion. Cette théorie sera étudiée et réfutée à l'article HÉMORRAGIE.

A l'ouverture des cadavres, on trouve la membrane de l'estomac quelquefois sans traces d'afflux, et l'on doit d'autant moins s'en étonner que le sang n'a pu séjourner après la mort dans la membrane irritée, puisque pendant la vie il a été versé à la surface de cette membrane. Cependant on a trouvé quelquefois celle-ci injectée visiblement, colorée en rouge plus ou moins foncé. Ses vaisseaux ont été trouvés variqueux, surtout dans les cas où ses parois avaient été en partie détruites par un ulcère avec bords épais, développé sur un fond cancéreux. Enfin on a rencontré le plus ordinairement de profondes altérations de structure dans le tissu du foie, de la rate, et même parfois du pancréas. Pour expliquer la coïncidence de l'hématémèse avec ces lésions organiques situées ailleurs que dans l'estomac, on a proposé des théories mécaniques tellement ridicules, qu'il est inutile de les rapporter, parce qu'il n'y aurait ni avantage pour la science, ni honneur à les combattre. Un fait seul ne doit pas être omis ; c'est qu'il paraît que le sang contenu dans l'estomac a paru au moins une fois provenir du foie ; car les vaisseaux cholédoques en étaient remplis. Il serait néanmoins contraire à la saine logique de bâtir des explications, pour les cas plus communs, sur un seul cas, bien rare sans doute, puisqu'il paraît unique.

Les bases du traitement de l'hématémèse sont peu compliquées. Comme jamais on ne prévoit cet accident avant qu'il n'ait lieu, jamais on ne peut chercher à le prévenir, à moins qu'il ne soit périodique. Faire cesser l'irritation toutes les fois qu'elle se manifeste, même à un léger degré, par le régime, et prescrire les moyens antiphlogistiques, c'est, dans ce dernier cas, la seule marche à tenir. Lorsque l'hématémèse a lieu, que du sang est vomi en assez grande quantité pour appeler l'attention, la saignée est indiquée, pour peu que le malade soit pléthorique, qu'il y ait suppression des menstrues ou des hémorroïdes. Quand celles-ci sont supprimées, l'application des sangsues à l'anus est souvent préférable à la saignée. En même temps, si l'irritation gastrique donne lieu à d'autres signes non équivoques, on peut et souvent on doit appliquer des sangsues à l'épigastre. On le doit surtout, quand à l'hématémèse succèdent les phénomènes d'une gastrite bien prononcée.

Quand le vomissement de sang est abondant, lorsqu'il persévère malgré la saignée, et menace de faire périr le sujet, rien n'est plus embarrassant pour le médecin. Ce cas est rare heureusement. Il n'a guère lieu que lorsqu'on ne saigne pas assez, ou lorsqu'on saigne trop tard. Nous consignons ici la guérison véritablement remarquable d'une hématémèse très-abon-

dante, à l'aide d'une saignée d'une livre faite à une femme âgée de plus de soixante ans, qui, depuis seize à dix-huit ans, vomissait le sang chaque automne ; l'hématémèse n'a plus reparu depuis cette saignée, qui, il faut l'avouer, ne fut aussi copieuse que par inadvertance. Quoiqu'il en soit, si l'hématémèse venait à compromettre les jours du malade par son abondance, il ne faudrait pas hésiter à prescrire les boissons acidulées à la glace, l'application de la glace à l'épigastre, et les pédiluves chauds en même temps, ainsi que les frictions chaudes et sèches sur toute la périphérie du corps. Le quinquina en substance est la dernière ressource; il convient de l'associer aux acides. Employé trop tôt, il peut déterminer une inflammation de l'estomac, qu'il eût été heureux d'éviter ; mais lorsque la vie du malade est menacée, il n'y a pas à balancer.

Tel est du moins le conseil que la théorie indique, car il s'en faut de beaucoup que l'expérience ait prononcé en dernier ressort sur cette importante matière. Nous avons vu l'hématémèse continuer avec une activité effrayante malgré le quinquina ; nous avons vu ce remède, donné trop tôt, nuire au lieu d'être utile ; donné à des doses énormes, il a bien rarement arrêté le vomissement du sang dans la fièvre jaune : il reste donc encore à déterminer dans quels cas les amers astringens peuvent être utiles dans l'hématémèse. Nous croyons de notre devoir d'indiquer toutes les méthodes curatives qui n'ont été proposées ; mais il importe surtout de désigner celles dont la spéculation a fait tous les frais.

Un régime sévère, l'usage des bains tièdes, des frictions sèches, l'usage habituel des boissons froides, acidulées, quelquefois d'une eau légèrement ferrugineuse, tels sont les moyens fort simples à employer contre l'hématémèse. Lorsqu'elle revient à diverses reprises, il faut en même temps pratiquer une saignée aux approches de l'époque de ses apparitions, surtout quand elle remplace une autre hémorragie, et mettre d'ailleurs en usage tous les moyens communs au traitement des HÉMORRAGIES en général et de la GASTRITE en particulier, en ne négligeant rien pour rappeler les hémorragies habituelles supprimées, ou pour les suppléer, car telle est la cause la plus puissante et la plus rebelle de l'hématémèse.

Divers auteurs ont rapporté quelques faits, desquels il résulte que la suppression de l'hématémèse, à la suite de saignées répétées, a produit des accidens plus graves, et que plusieurs femmes ont eu pendant de longues années des vomissemens de sang périodiques, sans que leur santé en fût très-troublée. Ces faits, qui tous ne sont point autenthiques, n'autorisent pas à

rester tranquille spectateur d'un vomissement de cette nature; ils prouvent seulement la nécessité de joindre la puissance du régime et de l'exercice à l'action de la saignée, qui doit être plutôt répétée que copieuse.

Nous ne parlons point du traitement de l'hématémèse, suite ou complication d'une lésion de la rate, du foie ou du pancréas, puisque les faits authentiques et bien observés nous manquent pour établir quelques principes satisfaisans, sinon efficaces. Quand nous disons qu'il nous manque des faits bien observés, et authentiques, ce n'est pas que nous n'ayons lu ce qui a été écrit sur cette matière, c'est au contraire parce que nous avons lu tout ce qu'on a écrit là-dessus.

Relativement aux signes qui distinguent l'hématémèse de l'hémoptysie, *voyez* STOMACORRHAGIE. *Voyez* aussi *fièvre* JAUNE, HÉMORRAGIE et MELÆNA.

HÉMATOCÈLE, s. f., *hæmatocele*; quoique cette expression puisse être appliquée à toutes les tumeurs sanguines, on désigne spécialement par elle les tumeurs de ce genre qui ont leur siége dans le scrotum.

Ainsi que l'a fait observer Richter, on doit considérer comme autant de variétés de l'hématocèle et l'infiltration du sang dans le tissu cellulaire des bourses, et l'épanchement de ce liquide dans la cavité de la tunique vaginale, et son amas dans la substance même du testicule. Les causes de cette maladie sont assez nombreuses: elle peut dépendre de fortes contusions exercées sur le scrotum, et à la suite desquelles des vaisseaux, soit du tissu cellulaire de cette partie, soit du testicule lui-même, ayant été rompus, une plus ou moins grande quantité de sang est sortie des voies de la circulation. A la suite de l'opération de l'hydrocèle par incision, ou après celle de la castration, on a vu des vaisseaux, dont on avait négligé la ligature, donner lieu à des infiltrations sanguines considérables dans le tissu lamineux et lâche des bourses. Quelquefois même, le trois-quarts, dont on se sert pour évacuer la sérosité qui forme l'hydrocèle, ayant rencontré un vaisseau de médiocre calibre, on voit, après l'opération, le sang s'infiltrer sous les tégumens, ou, chez quelques sujets, pénétrer dans la cavité de la tunique vaginale. Dans certains cas, la vive irritation de cette membrane donne lieu à une exhalation sanguine, dont le produit se mêle à la sérosité, et lui donne une teinte tantôt roussâtre, tantôt rouge, tantôt d'un brun plus ou moins foncé. Enfin, Richter pense qu'un violent effort, pendant lequel la respiration est suspendue et tous les vaisseaux sont dilatés, peut déterminer la rupture de quelque rameau vasculaire, et produire ainsi

l'une ou l'autre des variétés de l'hématocèle. Mais, quelle que soit la violence des efforts dont il s'agit, il doit être fort rare qu'ils donnent lieu à des tumeurs sanguines ; cependant Pelletan rapporte l'observation d'un homme affecté d'hydrocèle, chez lequel un effort considérable détermina la tuméfaction subite du scrotum, qui devint noir et douloureux; une ecchymose avait eu lieu sous les tégumens, et la tunique vaginale s'était subitement remplie d'une grande quantité de sang.

Il est facile de distinguer l'hématocèle sous-cutanée de toutes les autres infiltrations du scrotum à la nature des causes qui l'ont produite, et à la couleur brunâtre, et souvent noire, qu'elle communique aux tégumens de cette partie. L'épanchement du sang dans la tunique vaginale altère, lorsqu'il complique l'hydrocèle, la transparence de la tumeur, et, quand celle-ci est purement sanguine, la lumière ne la traverse pas, bien que sa forme, la fluctuation qu'elle présente, et les circonstances, qui ont accompagné son développement, indiquent, à n'en pas douter, qu'elle est formée par une collection de liquide. Enfin, l'hématocèle du testicule est très-difficile à reconnaître ; on ne peut que soupçonner son existence d'après la violence de la contusion, les douleurs profondes ressenties par le malade, et l'augmentation du volume ainsi que la consistance de l'organe.

L'hématocèle n'est point, par elle même, une maladie grave; elle ne peut entraîner des accidens qu'à raison des causes violentes qui l'ont occasionée, et des inflammations plus ou moins vives qui l'accompagnent.

Le traitement de cette affection doit varier suivant l'espèce de lésion qui lui a donné naissance, et selon le siége qu'elle affecte. A la suite des contusions, c'est toujours l'irritation des parties frappées qu'il faut combattre d'abord ; et si l'infiltration sanguine ne se dissipe pas sous l'influence des applications émollientes et des saignées locales dont on fait usage, si elle résiste même aux applications résolutives que l'on emploie après que les accidens inflammatoires se sont dissipés, il convient de pratiquer sur le scrotum une ou plusieurs incisions étendues, afin de fournir au sang une issue facile. Les plaies qui résultent de ces opérations doivent être pansées comme des solutions de continuité simples, et des topiques résolutifs sont utiles, afin de hâter le dégorgement des parties. A la suite des opérations de l'hydrocèle ou de la castration, le praticien doit, aussitôt qu'il reconnaît l'infiltration sanguine du scrotum, lever l'appareil, lier les vaisseaux ouverts, et panser de nouveau le malade, après avoir débarrassé la plaie des caillots qu'elle renferme : la sortie du sang extravasé ne se fait pas alors

attendre, et la guérison est à peine retardée de quelques jours. Une incision aux tégumens et la ligature des vaisseaux devraient être pratiquées si, pendant la ponction de l'hydrocèle, on avait ouvert une artériole assez volumineuse. Lorsque le sang est épanché dans la tunique vaginale, il est nécessaire, après que l'on a vainement employé les moyens les plus propres à déterminer l'absorption de ce liquide, de pratiquer une opération semblable à celle de l'HYDROCÈLE par incision. C'est le parti que prit Pelletan, chez le sujet dont nous avons parlé plus haut. Enfin, dans l'hématocèle du testicule, on doit combattre avec énergie les accidens qui accompagnent la contusion de cet organe; et, comme alors il n'existe ordinairement qu'une petite quantité de sang épanché, la résolution s'en opère avec facilité. Si cependant la collection sanguine persistait et donnait lieu à des accidens graves, il faudrait se conduire comme dans le cas d'abcès au TESTICULE.

HÉMATODE, adj., *sanguineus*, *cruentus*; sanguinolent, sanglant, sanguin. On ne saurait trop blâmer quelques médecins de nos jours, qui, poussant au dernier point la manie des mots grecs sans en connaître la valeur, les substituent sans cesse aux mots de leur langue. Si les Français ne sont pas, autant que d'autres peuples, tourmentés de cette manie, du moins ils s'empressent trop souvent d'adopter les innovations de ce genre, surtout quand elles leur viennent d'Angleterre. La nature inflammatoire du cancer, reconnue des anciens, sinon en théorie, du moins en pratique, et indiquée par Pujol, paraît avoir attiré l'attention des Anglais au commencement de ce siècle. Burns ayant eu occasion d'observer quelques tumeurs cancéreuses, dans lesquelles l'inflammation était bien prononcée, et qui étaient accompagnées de fréquentes hémorragies provenant, non de gros vaisseaux ouverts, mais du tissu malade lui-même, ce qui n'est ni rare, ni particulier, il donna le nom d'*inflammation spongieuse* à cette variété de la dégénérescence cancéreuse. Jaloux de s'associer à l'honneur de cette prétendue découverte, ou plutôt de s'en emparer, Hey substitua bientôt à cette dénomination celle de *fongus hematodes*. Mu par des motifs analogues, Abernethy a proposé le nom de *sarcôme pulpeux* ou *médullaire*. Wardrop vint ensuite, et préféra, parmi tous ces noms différens, celui de *fongus hématode*, assemblage bizarre d'un mot latin et d'un mot grec qui ne désignent qu'une tumeur fongueuse sanguine. Cependant cette dénomination a été adoptée par Bradley, Freer, Cooper, Langstaff, Howship, Farre, Shearlay, Saunders. Ces auteurs rapportent avoir observé le fongus hématode

dans l'œil, le testicule, les membres, le foie, la rate, les reins, les poumons, l'utérus, les ovaires, les mamelles. Breschet, qui a eu la patience de rassembler ces observations et ces opinions indigestes, termine en disant que les tumeurs auxquelles les Anglais ont donné le nom de fongus hématode appartiennent évidemment au genre d'altération organique appelé *dégénérescence carcinomateuse* par Dupuytren, *altération cérébriforme* ou *encéphaloïde* par d'autres, et cette conclusion nous semble parfaitement juste. Mais que penser de ce qu'il ajoute : » cette affection est distincte du squirre et du cancer *proprement dits*; cependant, dans quelques cas, il n'est pas rare de trouver les trois dégénérescences réunies. Sous ce rapport, on pourrait considérer le squirre, le cancer et le carcinome comme trois phases ou trois périodes de la même affection ». A travers l'obscurité de ces assertions contradictoires, il semble d'abord que Breschet réserve le nom de *cancer* pour la dégénérescence *encéphaloïde* ou *cérébriforme* de Laënnec et la dégénérescence *carcinomateuse* de Dupuytren, et qu'il consacre celui de *carcinome* pour désigner les parties qui ont subi la dégénérescence encéphaloïde, lorsqu'à leur centre ou à leur surface on trouve un tissu saignant, ou du sang épanché. Mais on ne tarde pas à s'apercevoir qu'on s'est trompé, car il reconnaît ensuite un *carcinome encéphaloïde* ou *cérébriforme*, un *mélané*, un *fongoïde* et un *hématode*, selon que le tissu encéphaloïde, la mélanose, des végétations vasculaires, ou du sang épanché dominent dans la tumeur. Sans nous arrêter à cette synonymie et à ces divisions, qui tendent à introduire dans l'anatomie et la pathologie le luxe misérable de la botanique, tenons-nous-en à la première opinion de Breschet, et disons que le *fongus hématode* des Anglais n'est qu'une variété du cancer, et que les tumeurs auxquelles quelques Français ont donné ce nom sont celles, autrement nommées *anormales, caverneuses, érectiles*, *variqueuses*, connues depuis long-temps sous le nom de *nœvi materni*, appelées par J. Bell *anévrisme par anastomose*, par quelques Allemands *télangiectasie*, et enfin *hématoncie* par Alibert. *Voyez* NOEVUS. En somme, les mots *hématode*, *fongus hématode*, ne doivent plus par la suite se retrouver dans un vocabulaire que pour mémoire.

HÉMATOSE, s. f., *hæmatosis*, *hæmatopeüseis*, *sanguificatio*. On ne donne communément ce nom qu'à la série d'opérations vitales au moyen desquelles les substances étrangères, introduites dans le corps, se trouvent converties en sang; mais comme tout porte à croire que le sang ne passe pas directement des artères dans les veines, et que celui qui existe dans

ces dernières se forme aussi de toutes pièces, on doit entendre par *hématose* la formation du sang, soit artériel, soit veineux. *Voyez* SANG.

HÉMATURIE, s. f., *mictus cruentus*, *sanguineus*, *hæmaturia*; pissement de sang. L'émission du sang par l'urètre est un symptôme qui peut dépendre de causes très-différentes, et dont chacune est une lésion mécanique ou vitale de l'urètre lui-même, de la vessie, des uretères ou des reins. Le déchirement superficiel de l'une ou de l'autre de ces parties par un calcul, leur division par un instrument tranchant ou contondant, tel qu'une lame de bistouri ou d'épée, une balle, ne pouvant avoir lieu sans la section d'un plus ou moins grand nombre de vaisseaux des parois de l'appareil urinaire, le sang s'épanche dans le bassinet, dans l'uretère, dans la vessie ou dans l'urètre lui-même, et parcourt ces différentes cavités, pour être enfin expulsé avec ou sans l'urine. La sécrétion du sang par la substance du rein, et l'exhalation de ce liquide à la surface de la membrane muqueuse des voies urinaires, produisent le même résultat sous l'influence des causes qui irritent directement ou indirectement les organes sécréteurs et excréteurs de l'urine. Ainsi, lorsqu'on est consulté pour un cas d'hématurie, il faut s'attacher à reconnaître si elle dépend d'une lésion mécanique ou vitale, puis rechercher le siége de cette lésion, afin de déterminer si l'hématurie est *rénale*, *uretérale*, *vésicale* ou *urétrale*, c'est-à-dire si elle dépend d'une solution de continuité superficielle ou profonde, d'une sécrétion ou d'une exhalation sanguine du rein, de l'uretère, de la vessie ou de l'urètre.

L'hématurie qui dépend de la présence d'un calcul se reconnaît à la coïncidence des symptômes, qui décèlent l'existence de celui-ci, avec l'émission du sang par l'urètre. L'hématurie qui dépend d'une lésion traumatique d'une des parties de l'appareil urinaire se distingue à raison des particularités relatives à la blessure, en même temps qu'elle sert elle-même parfois à indiquer, du moins en partie, le siége de celle-ci. Ces deux variétés de l'hématurie par solution de continuité, n'exigent pas d'autre traitement que celui qu'on emploierait pour prévenir ou combattre l'inflammation des voies urinaires, à quoi l'on doit joindre les moyens que peut réclamer soit la présence du calcul, soit la nature de la plaie.

L'hématurie par sécrétion sanguine du rein est plus commune que celle qui dépend d'une exhalation sanguine à la face interne de la vessie; cette dernière a, pour l'ordinaire, son siége vers le col de cet organe; elle est plus fréquente que celle qui a son siége dans la membrane qui tapisse l'urètre; la plus

rare de toutes, au moins si on en croit le dire de la plupart des observateurs, est celle qui dépend de l'exhalation sanguine à la surface des uretères.

Dans l'hématurie *rénale*, le malade éprouve, à la région lombaire, des douleurs profondes, qui se prolongent dans le bassin, des frissons, de l'anxiété, des envies infructueuses d'uriner; si on le sonde, on ne trouve rien d'abord dans la vessie; enfin, il rend, sans douleur, du sang plus ou moins pur.

Dans l'hématurie *vésicale* le sang mêlé d'urine est rendu avec une douleur intense, un sentiment de cuisson, d'ardeur, de pesanteur, derrière et au-dessus du pubis, au périnée, jusqu'au bout du pénis; la respiration est gênée, le pouls fréquent et petit, une sueur froide couvre la peau, le malade éprouve du ténesme, une anxiété indicible et des nausées.

Dans l'hématurie *urétrale*, le sang coule pur sans interruption et sans envie préalable d'uriner, mais cet écoulement est précédé de douleurs dans les cuisses, les aînes et les lombes.

Enfin, dans l'hématurie *uretérale*, il n'est pas de signe qui puisse en faire reconnaître exactement la source.

Tels sont les caractères assignés aux différentes hémorragies des voies urinaires; mais il s'en faut qu'ils soient univoques. On a peine à se persuader que le sang excrété par le rein coule sans occasioner de douleur vers la vessie, qui doit être désagréablement affectée par la présence insolite de ce liquide. Puisque le sang coule pur et sans douleur dans l'hématurie rénale et dans l'hématurie uretérale, le défaut d'envie d'uriner suffira-t-il pour caractériser cette dernière, lorsqu'on sait que la plus légère irritation de la membrane qui revêt l'urètre donne lieu à des envies d'uriner, puisqu'on avoue que l'hémorragie urétrale est elle-même précédée de douleurs dans les lombes? On ne peut dire que la douleur hypogastrique soit le siége pathognomonique de l'hémorragie cystique, puisque l'on reconnaît que le sang venu du rein peut s'accumuler dans la vessie, s'y coaguler, former une masse compacte sur laquelle ce viscère se contracte avec effort, de manière à faire sortir le sang sous la forme d'une ver ou d'une traînée de matière à injection, ce qui, certes, ne peut se faire sans douleur. Puisque le sang venant du rein séjourne dans la vessie, n'est-il pas probable qu'il y détermine au moins un sentiment de chaleur insolite?

Il est donc souvent fort difficile de décider à quelle hémorragie l'hématurie doit être attribuée, et cette difficulté n'est pas sans inconvénient; car, par exemple, il est évident qu'il serait avantageux de distinguer une hémorragie de l'urètre de

celle du rein, puisque la première est une affection sans conséquence, tandis que la seconde est toujours une maladie qui mérite la plus sérieuse attention.

Les diverses hémorragies, qui peuvent donner lieu à l'hématurie, sont-elles quelquefois dues à la rupture des vaisseaux capillaires d'une des parties de l'appareil urinaire, sans que cette rupture soit l'effet d'un calcul ou de toute autre action mécanique? On l'ignore, et l'on est porté à croire que non.

Quel que soit le siége de l'hémorragie qui donne lieu à l'hématurie, elle peut être le résultat d'une idiosyncrasie particulière au sujet, et constituer alors à peine une indisposition. Elle est dans ce cas pour l'homme à peu près ce que le flux menstruel est pour la femme : chez cette dernière on voit l'hématurie remplacer les règles, ou alterner avec elles, et lorsqu'on ne peut rappeler celle-ci, il faut se garder de faire cesser subitement celle-là. Quelques vieillards urinent du sang pour des causes fort légères, et chez eux l'hématurie, bien loin d'être toujours un signe fâcheux, annonce quelquefois la fin d'une maladie aiguë.

Les conditions qui disposent à l'hématurie sont l'âge adulte et la vieillesse, une constitution pléthorique fortifiée par la bonne chère, l'abus des boissons diurétiques excitantes, des plaisirs vénériens, la suppression des hémorroïdes, du flux menstruel, l'omission d'une saignée dont on a contracté l'habitude, et, par-dessus tout, l'usage interne des cantharides, l'abus des drastiques, surtout des aloëtiques, à quoi il faut joindre les contusions exercées sur la région lombaire, les chutes à la renverse, les secousses communiquées à cette région par le trot du cheval ou le cahot d'une voiture. Outre la suppression des hémorrhoïdes et du flux menstruel, celle de toute autre hémorragie peut avoir l'hématurie pour résultat; il en est de même de la cessation subite de la goutte, du rhumatisme et de diverses irritations de la peau.

L'hématurie revient par accès plus ou moins rapprochés; une très-grande quantité de sang peut être évacuée; en général, le malade pisse plus souvent que lorsqu'il ne rendait que de l'urine; si l'évacuation sanguine est très-considérable, le pouls, qui s'était relevé après avoir été petit, concentré, redevient faible et petit, le sujet pâlit et s'affaiblit. On a vu l'hématurie durer pendant des mois, des années, et miner insensiblement les sujets qui en étaient affectés, sans qu'on pût parvenir à en tarir le cours.

Lorsque le sang est rejeté pur, rien n'est plus facile que de reconnaître l'hématurie; quand sa quantité l'emporte de beau-

coup sur celle de l'urine, le diagnostic n'est pas moins évident ; mais quand un peu de sang se trouve uni à beaucoup d'urine, la chose n'est pas aussi facile à décider ; car il est des urines d'un rouge tel qu'on serait tenté de croire qu'elles contiennent du sang, quoiqu'elles n'en renferment pas un atôme. Le plus ordinairement le sang, sinon en totalité, au moins en partie, se dépose et forme un caillot au fond du vase qui contient l'urine ; ce dépôt ne se dissout pas sous l'influence de la chaleur. Quand le sang ne se coagule pas, l'urine est ordinairement trouble, elle colore en rouge les linges qu'on y plonge, et se coagule à la chaleur de l'eau bouillante. Au reste, il est rare que le sang se comporte toujours de la même manière ; mais peu de jours suffisent pour établir un diagnostic assuré.

Lorsque l'hématurie est tellement abondante, que la mort en est la suite, ce qui arrive très-rarement, et lorsque, ce qui est le plus ordinaire, la mort est le résultat de la maladie du rein ou de la vessie dont l'hématurie a été le symptôme, on trouve à l'ouverture du cadavre la substance du rein gorgée de sang ou extrêmement pâle ; du sang est parfois encore contenu dans les bassinets, les uretères ou la vessie ; la membrane interne de ce dernier viscère présente fort souvent des plaques rouges bien prononcées, des vaisseaux très-apparens, et, si l'hématurie a été chronique, un état variqueux remarquable des vaisseaux qui avoisinent son col. Quant aux points rouges ayant l'apparence d'orifices de vaisseaux, dont parle Chopart, quoiqu'il en soit de cette apparence tout à fait trompeuse, ces points ne sauraient être autre chose que des traces d'irritation aiguë, telles qu'en offrent toutes les autres membranes muqueuses, lors même qu'elles n'ont pas été le siége d'une hémorragie.

Il serait inutile, après ce que nous avons dit à l'article HÉMORRAGIE, d'insister pour prouver que l'hématurie est le résultat d'une irritation rénale, vésicale ou urétrale, lorsqu'elle n'est pas l'effet d'une lésion mécanique des voies urinaires. Ajoutons que cette irritation arrive assez souvent au degré qui constitue l'inflammation ; que de l'aveu de tous les auteurs l'hématurie n'est fort souvent qu'un symptôme de la néphrite, de la cystite ou de l'urétrite ; enfin on la voit quelquefois annoncer la fin heureuse d'une maladie aiguë inflammatoire, notamment de celles auxquelles on donne encore le nom de fièvres. Il est à remarquer toutefois que cette hémorragie a souvent lieu sans qu'aucun amendement dans les symptômes ne lui succède : aussi beaucoup d'auteurs l'ont-ils mise au nombre des fausses crises, ou crises incomplètes. S'il faut en croire Hoffmann, l'hématurie est d'un bon augure dans les maladies aiguës

qui ont été occasionées par la suppression des hémorroïdes, du flux menstruel, ou par l'omission d'une saignée. Cette opinion paraît fort sage. Chez les vieillards, l'hématurie peu abondante, et qui ne revient que de loin en loin, n'annonce rien de bien fâcheux quand il n'y a pas d'autres symptômes de maladie des voies urinaires. Lorsque l'hématurie est le résultat de la présence d'un calcul, ce n'est pas elle qui exige l'attention du praticien; elle soulage quelquefois le malade en pareil cas. Quand elle est l'effet d'une blessure, elle est de beaucoup préférable à l'épanchement du sang dans l'abdomen; mais elle n'en dénote pas moins une blessure toujours des plus dangereuses. Cependant nous avons eu occasion de voir une hématurie, suite d'une plaie à la région lombaire avec lésion du rein, cesser au bout de douze heures, quoique l'urine continuât encore pendant plusieurs jours à couler par la plaie, qui néanmoins se cicatrisa très-rapidement.

La sobriété et la continence, les émissions sanguines, telles que la saignée et l'application des sangsues à l'anus ou bien au périnée, l'abstinence de toute boisson irritante propre à stimuler l'action du rein, sont sans contredit les moyens les plus puissans pour prévenir l'hématurie chez les personnes qui en ont été affectées ou qui craignent d'y devenir sujettes.

L'hématurie périodique habituelle peu abondante ne doit point être attaquée, au moins directement; le régime suffit pour l'empêcher de revenir trop souvent et avec trop d'abondance. Lorsque cette hémorragie survient dans le cours d'une maladie aiguë, elle ne réclame que l'emploi des boissons mucilagineuses; toute suppression forcée de cet écoulement serait dangereuse. Que gagnerait-on à le tarir? C'est la maladie dont il est le symptôme qui réclame l'attention du médecin.

Toute hématurie qui supplée au flux hémorroïdal ou menstruel doit être combattue, non par la saignée, mais par l'application des sangsues à l'anus ou à la vulve, car il y a plus d'avantage à voir reparaître ces écoulemens qu'à laisser continuer une hémorragie presque toujours inquiétante.

Lorsque l'hématurie dépend de la présence d'un calcul ou d'une plaie, les moyens que nous allons indiquer contre l'hémorragie spontanée sont également indiqués, sinon comme curatifs, au moins comme palliatifs; mais dans le cas de plaie des organes urinaires, du rein surtout, il faut à tout prix tâcher d'arrêter la perte du sang, par l'application de la glace sur la région lombaire et au périnée, ainsi que par les boissons à la glace prises en très-petite quantité; peut-être même doit-on en pareil cas refuser, autant que possible, au malade les boissons

qu'il demande avec instance, l'inflammation du rein étant ce qu'on peut espérer de plus avantageux en pareil cas.

Dans l'hématurie dépendante de l'irritation d'un point de l'appareil urinaire, quelle que soit sa source, il faut prescrire la diète, les boissons mucilagineuses abondantes, les bains de siége répétés, préparés avec une décoction de plantes émollientes et narcotiques, des lavemens préparés avec la même décoction ; appliquer un grand nombre de ventouses sèches et scarifiées à la région lombaire, à l'hypogastre et à la partie interne antérieure et supérieure des cuisses; poser des sangsues à l'anus, au périnée ou à la vulve, selon l'indication ; faire au préalable une saignée copieuse du bras, si le sujet est pléthorique ; enfin, si l'hémorragie résiste à ces moyens, prescrire un purgatif salin, à la suite de l'action duquel on donnera plusieurs lavemens. La saignée est toujours indiquée quand il y a eu chute, contusion ou secousses violentes, imprimées à la région lombaire. Les boissons acidulées avec l'acide sulfurique, le camphre, les décoctions de quinquina, les eaux ferrugineuses, l'opium, sont d'une utilité très-problématique, en ce que si ces substances ne vont pas toutes directement irriter les reins, elles impriment au sang des qualités stimulantes, dont le résultat est fort incertain et peut-être nuisible. Si toutes ces substances étaient susceptibles d'arrêter l'hématurie rénale, comme on leur en attribue le pouvoir, combien plus certainement ne suspendraient-elles pas l'hématurie vésicale? il ne faudrait pour cela que les injecter dans la vessie. Mais combien les astringens les plus vantés sont peu puissans quand on les emploie localement même contre les hémorragies qu'on était convenu d'appeler passives? Pour moi, je n'en ai jamais vu arrêter une seule par l'emploi de ces prétendus anti-hémorragiques, si ce n'est après que le sang avait coulé si long-temps que l'on pourrait fort bien admettre que l'hémorragie avait elle-même remédié à la congestion dont elle était presque l'unique symptôme.

Hippocrate a recommandé l'usage du lait et du petit-lait aux hématuriques ; ces boissons ne sont pas spécifiques, toute boisson adoucissante peut y suppléer, mais elles sont agréables, et on s'en sert avantageusement pour obliger à ne pas boire de vin les personnes que l'on ne peut décider à boire de l'eau.

De toutes les eaux minérales, celle qui contient seulement de l'acide carbonique, soit naturelle, soit produite par l'art, est fort utile aux hématuriques, comme dans toutes les autres irritations de la membrane muqueuse des voies urinaires.

Enfin toute personne sujette à l'hématurie doit se résigner à

de nombreuses privations, parmi lesquelles celle du coït n'est pas une des moins rigoureuses; elle doit éviter surtout de faire usage, à titre d'aliment ou de boisson, de tout ce qui exige un travail actif de la part des reins. C'est principalement de l'hygiène que le médecin expérimenté tire ses secours les plus puissans; et ces secours sont efficaces ordinairement quand les malades sont dociles, et quand l'hématurie n'est pas le symptôme d'une affection incurable de l'appareil urinaire. *Voyez* REIN, VESSIE, URETÈRE, et URÈTRE.

HÉMENCÉPHALE, s. m., *hemencephale*. Si l'on voulait donner à chaque maladie un nom tiré du phénomène le plus remarquable que l'on observe à l'ouverture des cadavres des personnes qu'elle fait périr, au lieu d'appeler *apoplexie* tous les cas où du sang se trouve épanché d'une manière quelconque dans le crâne, celui d'hémencéphale serait à coup sûr préférable.

Les épanchemens sanguins qui résident entre les os du crâne et la dure-mère, sont toujours l'effet d'une contusion ou d'une chute sur cette partie. Quand le sang est en assez grande abondance, il peut déterminer une compression plus ou moins forte, ou bien une inflammation de la dure-mère, dont le résultat premier est de la détacher plus complétement encore des parois du crâne, et de produire en un mot tous les accidens indiqués à l'article DURE-MÈRE.

Une deuxième espèce d'épanchement sanguin encéphalique, est celui qui a lieu dans la cavité de l'arachnoïde sur le cerveau. Il est assez peu commun; ses effets sont ceux de la compression du cerveau, qui en résulte immédiatement. Mais il arrive aussi que la portion de l'hémisphère cérébral sur lequel le sang réside, s'enflamme et se ramollit de telle sorte que, d'abord, on remarque les signes de l'arachnoïdite, puis ceux de la compression, et enfin ceux du ramollissement de la substance cérébrale. Nous n'avons vu qu'un seul cas de ce genre, mais les choses se sont passées ainsi que nous venons de les indiquer.

Des épanchemens sanguins beaucoup plus fréquens sont ceux qui ont lieu à la base du crâne; ils sont fort dangereux, plus encore peut-être que les précédens, ou du moins ils sont, pour l'ordinaire, plus promptement suivis de la mort; leurs effets sont ceux de la compression.

Des épanchemens sanguins plus fréquens encore sont ceux qui ont lieu dans la substance cérébrale ou dans les ventricules. Sur un certain nombre d'épanchemens de ce genre, les deux tiers ont lieu dans le corps strié, quelquefois au-dessous,

quelquefois dans ce corps et dans la couche optique, ou dans la couche optique seulement; sur un huitième des cas l'épanchement occupe la partie moyenne des hémisphères, rarement la partie postérieure des ventricules; on l'observe à la partie postérieure des hémisphères plus souvent qu'à la partie antérieure, rarement dans le lobe moyen. Tels sont du moins les résultats auxquels est arrivé Rochoux, qui pense, contre l'opinion de Morgagni, que la partie postérieure, et non la partie antérieure, est plus souvent le siége de l'épanchement. Sur quinze faits, Morgagni a vu l'épanchement dix fois à droite, trois fois à gauche, deux fois en même temps des deux cotés. Brichetcau a remarqué avec raison que le sang est rarement épanché primitivement dans les ventricules, et que, pour l'ordinaire, il n'y parvient qu'à la faveur d'une rupture qui établit une communication entre le lieu primitif de l'épanchement et le ventricule.

Le résultat de la présence de sang dans la substance cérébrale est la paralysie des membres du côté opposé à celui où la compression se trouve exercée par le sang. Cette règle souffre très-peu d'exceptions.

Le sang épanché dans la substance cérébrale se présente dans des états différens. Tantôt il s'y trouve rassemblé dans une lacune de cette substance, résultat d'une rupture qu'elle a subie; tantôt il est disséminé, mêlé, pour ainsi dire, avec la substance cérébrale, souvent ramollie. Enfin, quand il est rassemblé en foyer, on le trouve assez fréquemment, lorsque la mort n'a pas été promptement l'effet de l'épanchement, on le trouve, disons-nous, entouré d'une portion ramollie de la substance cérébrale. Quand le sang est disséminé, la paralysie a rarement été bien complète; quand il est mêlé à un ramollissement, quelques signes de raideur tétanique se sont mêlés à la paralysie. Enfin, quand on trouve une sorte de capsule entièrement ramollie, à la paralysie s'est mêlé une raideur tétanique bien caractérisée.

Pour peu qu'on ait ouvert des cadavres d'apoplectiques, on a observé de véritables membranes kystiques qui entourent un liquide jaunâtre, lequel ne présente plus guère d'analogie avec le sang; dans ce cas, la mort n'a pas été l'effet de l'épanchement sanguin; souvent même quelques années se sont écoulées. Les travaux de Riobé, de Marandel, de Rochoux prouvent que ce sont là les résultats d'un épanchement sanguin autour duquel une inflammation salutaire a donné lieu à la formation d'un kyste, à mesure que le sang a été absorbé; ce kyste finit par s'effacer, et il ne reste plus qu'une cicatrice jau-

nâtre en zigzag, qui indique que là existait, il y a fort long-temps, un épanchement sanguin. On a observé jusqu'à cinq ou six de ces cicatrices, égales en nombre à autant d'attaques d'apoplexies légères auxquelles le sujet avait résisté.

Le sang n'est pas toujours rassemblé en foyer ou disséminé dans la substance cérébrale, il est parfois seulement contenu en grande abondance dans les vaisseaux de l'encéphale, et ruissèle, quand on coupe la substance cérébrale, par une multitude innombrable de petits points. Bricheteau a judicieusement appelé l'attention sur cette lésion, à laquelle on ne fait pas assez d'attention; il pense que, dans ces cas de congestion générale, le coma est plus profond, la paralysie a lieu des deux côtés. Ces signes sont équivoques; la rapidité du rétablissement du malade est peut-être plus caractéristique.

Les épanchemens de sang dans le cervelet sont fort rares; si l'on adopte la théorie de Gall, il en résulterait qu'une telle lésion dans cette partie de l'encéphale devrait entraîner des symptômes relatifs aux parties génitales, l'érection, par exemple, mais il s'en faut de beaucoup que cela ait lieu fréquemment, quoi qu'en aient dit tout récemment quelques médecins.

Lorsque le sang est épanché entre la dure mère et les os du crâne, on ne peut se refuser à admettre qu'il y a eu rupture des vaisseaux qui le contenaient; quand il réside dans la cavité de l'arachnoïde, tout porte à croire qu'il a seulement été exhalé; dans la substance cérébrale, on ne conçoit guère l'épanchement sans rupture, surtout quand on trouve évidemment la solution de continuité de cette substance renfermant, dans sa lacune, du sang pur ou même un caillot.

Le sang épanché à la surface ou dans le cerveau, n'agit-il sur ce viscère que par la pression qu'il exerce? Il faut avouer, malgré tout ce qu'on a dit à cet égard, malgré les bons effets immédiats de l'extraction du sang épanché à la surface du cerveau, à l'aide de la trépanation, que la réalité de la compression et de ses effets peut être mise en doute dans certains cas; il faut convenir que la présence de ce sang peut nuire à l'intégrité de l'action cérébrale, comme un stimulant incommode et insolite. Au reste, l'important est que, lorsque ce sang n'est pas dans la substance cérébrale, qu'on est certain du lieu qu'il occupe, et que la cause qui en a produit l'épanchement a epuisé son action, on a l'espoir de rétablir la santé du sujet en procurant l'évacuation du liquide; c'est par l'absence de toutes ces conditions qu'aucune opération n'a pu jusqu'ici être recommandée contre l'apoplexie proprement dite, ou plutôt contre celle qui a pour résultat l'hémencéphale. *Voyez* APOPLEXIE, CERVEAU, CRANE, ENCÉPHALITE.

HÉMÉRALOPIE, s. f., *cæcitas crepuscularis, hemeralopia*; lésion de l'appareil de la vue, par l'effet de laquelle le sujet voit confusément le matin, discerne très-bien les objets lorsque le jour est parfaitement clair, voit peu dans les temps brumeux, et distingue à peine, ou même point du tout, les corps environnans, après le coucher du soleil. L'élargissement de la pupille accompagne ordinairement cette maladie, quelquefois épidémique, et même endémique, de l'œil. Ses causes ne sont pas autres que toutes celles qui excitent trop vivement la rétine. On l'a vue produite par une dessiccation morbide de cette capsule nerveuse, ou par la compression du nerf optique, exercée par une tumeur développée non loin de lui; enfin, de même que toutes les autres affections des yeux, la mansturbation et le coït trop souvent répétés peuvent occasioner l'héméralopie. Quelquefois elle dépend d'une irritation de l'estomac, avec ou sans irritation concomitante de l'appareil biliaire, et peut se manifester après la cessation de toute autre maladie, sans que, pour cela, on soit autorisé à prétendre qu'elle en dépende directement. Scarpa pense que l'héméralopie n'est qu'une amaurose imparfaite; Demours dit que le quinquina n'exerce aucun empire sur cette infirmité. Il ajoute qu'elle est plus effrayante que dangereuse, qu'on la guérit presque toujours sans employer beaucoup de remèdes, et qu'ordinairement il suffit d'avoir recours à l'émétique. Mais il est beaucoup de cas où, l'héméralopie étant incomplète et chronique, ce dernier moyen serait au moins superflu; l'infirmité est d'ailleurs trop peu importante pour qu'on recoure à la médecine.

Un homme appelé pour le service militaire, qui vient à se plaindre d'héméralopie, jette dans l'embarras les médecins consultés sur son état. Nous ne connaissons aucun signe pathognomonique de cette affection. Ne devrait-on pas établir une sorte d'hôpital-dépot, où les hommes qui se trouvent dans le cas d'infirmités douteuses seraient traités et surveillés attentivement, puis renvoyés à leurs corps, après la guérison ou la certitude de la fraude, ou à leurs parens si la maladie était enfin constatée? Par cet établissement, on verrait diminuer l'empressement des jeunes soldats à se plaindre d'infirmités feintes; la phylantropie et la justice n'auraient pas à gémir de voir des hommes réellement infirmes jugés propres au service par des officiers trop sévères et des médecins qui préfèrent léser un malheureux que de favoriser un fourbe, dans la crainte d'être accusés d'un vil commerce justement voué à l'infamie par la loi.

HÉMICRANIE, s. f., *hemicrania*. Le nom de cette maladie indique une affection de la moitié du crâne, mais il ne donne pas une idée complète de son siége. Elle débute ordinairement par un sentiment général de malaise, un état de tristesse et d'abattement mêlé d'impatience ; par des nausées, des frissons, des vomissemens, un sentiment de pesanteur douloureux à l'épigastre, le désir de se retirer loin du bruit et de rester dans l'inaction au milieu de l'obscurité. Une douleur lancinante, pulsative, souvent très-vive, se fait sentir vers la partie latérale droite ou gauche de la tête ; quelquefois au front ou à l'occiput, ordinairement aux tempes et autour des orbites ; parfois cette douleur s'étend aux oreilles, aux yeux, aux dents et au col ou à la nuque. Le siége de cette douleur est assez difficile à déterminer ; elle a ceci de particulier, que la pression un peu forte des tégumens épicrâniens l'augmente. On remarque, dans quelques cas d'hémicrânie, que l'artère temporale du côté douloureux bat avec plus de force que l'artère du bras du même côté. Ce n'est au reste qu'une variété de la céphalalgie, mais cette variété se lie ordinairement à une irritation plus ou moins prononcée de l'estomac, et, selon quelques auteurs, de l'utérus lui-même.

Il n'est pas toujours facile de constater les causes de l'hémicrânie. Elle n'est pas seulement le partage des hommes sédentaires, appliqués à l'étude, et des hypocondriaques ; on l'observe aussi chez des paysans livrés à de pénibles travaux, principalement chez ceux qui sont mal nourris, et qui ont éprouvé de grands chagrins.

L'hémicrânie revient par accès plus ou moins rapprochés, séparés quelquefois par peu de jours, ordinairement par une ou plusieurs semaines, ou même ne revenant qu'après des intervalles de plusieurs mois. Tout ce qui excite l'action intellectuelle ou sensitive du cerveau, un accès de colère, une vive lumière, une odeur désagréable ou seulement trop forte, une chaleur trop élevée, suffit, chacun séparément, pour renouveler les accès.

Les tégumens des os ou le péricrâne, l'arachnoïde ou le cerveau sont-ils le siége de l'hémicrânie? C'est ce qu'on ne peut décider, parce que l'anatomie pathologique n'a rien déterminé à cet égard, et que, toutes les fois que l'ouverture des cadavres n'a encore rien fourni sur le siége d'une maladie, il est fort douteux, quelque prononcés qu'en soient d'ailleurs les symptômes.

Les accès répétés et prolongés d'hémicrânie sont suivis d'une somnolence, d'un état d'hébétude, quelquefois de cécité, de

paralysie, d'apoplexie, tous phénomènes qui permettent de croire que le cerveau lui-même finit par s'altérer.

On a dit que l'hémicrânie cessait souvent avec l'âge: cette proposition est trop générale; nous avons lieu de présumer qu'elle est, au contraire, malheureusement assez souvent le signe avant-coureur d'une inflammation des méninges, qui doit lentement user la vie du sujet.

Jusqu'ici on a négligé le traitement de l'hémicrânie; l'idée que c'est une maladie nerveuse, une simple indisposition, n'a fait prescrire que de simples palliatifs, tels que le repos, le silence, l'obscurité, le régime, et quelques moyens généraux tirés de la constitution particulière du malade. Il est temps que l'on considère cette affection comme ayant un caractère inflammatoire, quoique passager, et que, bien loin de l'attribuer à un état inconnu ou *sui generis* du système nerveux, on reconnaisse qu'elle est entretenue fort souvent par une irritation gastrique. La combinaison des moyens propres à guérir celle-ci, et des moyens indiqués dans la céphalalgie, est évidemment ce qu'il y a de mieux à faire pour empêcher l'hémicrânie de devenir habituelle; à quoi l'on doit fort souvent joindre un exutoire permanent. Quant à l'hémicrânie à laquelle semble donner lieu une affection de l'utérus, elle réclame les moyens qu'il convient de diriger contre l'hystérie; mais ce n'est pas ici le lieu de parler de la nature et du siége de cette maladie, dont, au reste, on suppose trop souvent l'existence parfois très-problématique. *Voyez* HYSTÉRIE.

HÉMIOPIE, s. f., *hemiopia*; lésion de l'appareil de la vision, dans laquelle le sujet ne voit que la partie supérieure, latérale, centrale ou inférieure de chaque objet. C'est tantôt l'effet de la paralysie, ou plutôt de l'anesthésie d'une portion de la rétine; tantôt d'un état sans doute analogue mais passager de cette membrane nerveuse, effet de l'action sympathique qu'exerce sur elle un viscère irrité de l'abdomen. On n'est pas dans l'habitude de donner le nom d'hémiopie à la même lésion de la vue, quand elle est le résultat de l'opacité d'un point de la cornée, ou de la capsule cristalloïde, parce qu'alors le sujet voit les objets tels qu'ils sont, en les regardant de loin, ou bien en les plaçant fortement de côté. Pour obtenir la guérison très-rare de ce symptôme, il faut donc s'attacher à bien reconnaître de quel état morbide il dépend, car en lui-même il n'exige aucune indication particulière.

HÉMIPLÉGIE, s. f., *hemiplegia*; paralysie d'une moitié latérale du corps; variété très-commune de la PARALYSIE.

HÉMISPHÈRE, s. m., *hemisphærium*; *hemisphæra*; nom

donné aux deux portions latérales du cerveau et du cervelet, séparées l'une de l'autre, dans le premier de ces deux organes, par la grande faux cérébrale, et, dans le second, par la petite.

HÉMITRITÉE, s. f., *semi-tertiana*; épithète souvent répétée dans les écrits des anciens pyrétologistes, pour désigner une maladie aiguë caractérisée par deux accès un jour, un seul accès le lendemain, et ainsi de suite; et que, pour cela, on considérait comme formant une demi-tierce. Ce type est fort rare, et peut être ne l'a-t-on jamais observé avec toute la régularité indiquée par les auteurs.

HÉMOPHOBE, adj. et subs. m. *sanguinem mittendi timidus*. Depuis Galien on s'est souvent servi de ce nom pour désigner les médecins avares du sang des malades.

HÉMOPTOIQUE, adj. et subs. m., *hœmoptiicus*; se dit des personnes qui expectorent du sang, qui sont affectées d'HÉMOPTYSIE.

HÉMOPTYSIE, s. f., *rejectio sanguinis e pulmonibus*, *sanguinis sputum*, *cruenta expuitio*, *passio emptoica*, *hemoptoe*, *hemoptysis*, *hemorragia pulmonis*, *pneumorrhagia*; expectoration de sang, et non pas seulement crachement de sang, comme semble l'indiquer l'étymologie de ce nom, sous lequel les anciens confondaient l'hémorragie du poumon et celle de l'estomac.

L'hémoptysie est tantôt le symptôme d'une lésion mécanique du poumon, telle qu'une contusion, une blessure ou une rupture, et tantôt celui d'une irritation de la membrane muqueuse de ce viscère. On a cru long-temps qu'elle avait lieu le plus souvent par la rupture ou l'érosion des vaisseaux du poumon; mais s'il en est ainsi dans le cas d'ulcération de ce viscère, l'analogie porte à penser que, sauf les cas de solution de continuité par l'action directe d'un instrument vulnerant, et celui que nous venons d'indiquer, cette hémorragie est toujours une exhalation sanguine qui s'opère à la surface de la membrane interne des cellules bronchiques, ou plutôt des dernières ramifications des bronches elles-mêmes, puisque ce sont ces ramifications qui forment ce que jusqu'ici on a nommé cellules bronchiques. Sauf peut-être dans les contusions de la poitrine, l'hémoptysie n'est point due à une rupture des vaisseaux, malgré l'opinion populaire. Nous ne parlerons point ici de l'hémoptysie traumatique, dont les signes ne sont nullement équivoques; on la combat en attaquant l'inflammation qui tend à s'établir dans l'organe blessé, et en prescrivant tous les moyens utiles dans l'hémoptysie par irritation.

Sauf le cas d'une lésion mécanique, l'hémophtysie ne se ma-

nifeste guère que chez les sujets qui y sont prédisposés ; on reconnaît ceux-ci à l'élévation des épaules, à la saillie des omoplates, à l'étroitesse de la poitrine, à la saillie de la partie antérieure de cette cavité, à la longueur du col, à l'irascibilité, à la maigreur ordinairement portée fort loin chez ces sujets. La susceptibilité à contracter des bronchites, des coryza ; les signes de la pléthore sanguine, les hémorragies nasales, l'habitude de la station assise, le haut de la poitrine étant porté en avant et en bas ; l'inspiration habituelle de vapeurs, ou de gaz irritans, les efforts de voix, le chant, les cris, le jeu des instrumens à vent, les chagrins, l'omission d'une saignée, d'une application de sangsues accoutumée, la suppression des hémorroïdes, du flux menstruel, des maladies de la peau, de la goutte, du rhumatisme : en un mot tout ce qui tend directement ou indirectement à exalter l'action du poumon, à faire diriger vers ce viscère une plus grande quantité de sang, à augmenter la masse de ce liquide, à imprimer plus d'activité au mouvement circulatoire, tend à produire l'hémoptysie. Or, comme le poumon est un des viscères les plus irritables, sinon directement, au moins sympathiquement, comme il reçoit la totalité du sang dans un temps donné, comme c'est principalement sur lui qu'agissent en dernière analyse tous les troubles de la circulation, comme son action est intimement liée à celle du cerveau et du cœur, on conçoit que cette hémorragie soit la plus fréquente de toutes après l'épistaxis, et qu'elle se manifeste de préférence chez les adolescens, les jeunes femmes, après le premier accouchement, ou même dans le cours de la première grossesse ; chez les autres femmes, aux approches de la cessation des menstrues ; enfin chez les personnes qui, en raison de leur profession, sont habituellement dans une position qui gêne l'action du poumon. En général les femmes y sont plus sujettes que les hommes, et chez elles, elle est un peu moins redoutable, parce qu'elle n'est parfois qu'une sorte de succédanée de la menstruation.

Mais si l'hémoptysie est une des affections les plus communes, non-seulement du poumon, mais encore de toutes celles dont l'homme peut être affligé, c'est une des plus dangereuses, non pas tant par la quantité de sang, très-souvent peu abondante, mais par les conséquences de l'irritation dont l'hémoptysie et l'hémorragie pulmonaire elle-même n'est qu'un effet. Ainsi on voit survenir ordinairement l'hémoptysie dans la péripneumonie aiguë et, si on ne parvient à faire cesser celle-ci, la mort est l'effet, non du crachement de sang, mais de l'irritation du poumon, dont le crachement de sang n'a été

qu'un effet. L'hémoptysie qui accompagne l'inflammation chronique de ce viscère n'est pas autrement redoutable; et si on a eu raison de dire que, dans la péripneumonie, ce n'est pas contre le crachement de sang que les moyens doivent être dirigés, de même on aurait pu le dire avec non moins de raison de l'hémoptysie dans la pneumonie chronique. L'hémoptysie n'accompagne pas seulement la pneumonie aiguë ou chronique, elle peut avoir lieu sans inflammation du poumon, jamais sans irritation de ce viscère; ce qui se réduit à dire que l'irritation légère du poumon peut, aussi bien que celle qui est très-intense, donner lieu à une exhalation sanguine à la surface de la membrane muqueuse bronchique. Dans ce dernier cas, le danger n'est pas encore dans l'hémorragie, lors même qu'elle va jusqu'à quelques onces, mais dans l'irritation, qui s'accroît peu à peu ou subitement, passe à l'état inflammatoire aigu ou chronique, et entraîne la décomposition prompte ou lente du poumon. Cependant la mort arrive quelquefois sans que le parenchyme de ce viscère soit sensiblement altéré, pas remarquable, dont nous parlerons et sur lequel nous insisterons davantage quand nous traiterons de l'anatomie pathologique du poumon.

Des lassitudes générales, la perte de l'appétit, le refroidissement des extrémités, la plénitude, la vitesse et la dureté du pouls, la distension des veines du cou, le vertige, les tintemens d'oreilles, la rougeur des prunelles; des frissons, un sentiment de chaleur, de tension, de pesanteur dans la poitrine; des douleurs dans le dos, dans les côtés; des palpitations, l'altération de la voix, qui devient rauque ou comme enrouée, un goût douceâtre ou salé, ou un goût de sang; tels sont les signes avant-coureurs de l'hémoptysie, signes parmi lesquels le goût de sang est seul caractéristique, car la réunion de tous ces divers phénomènes sans celui-là peut induire en erreur. Tous ces phénomènes ne précèdent pas toujours l'expectoration sanguine, souvent on n'observe presqu'aucun symptôme pectoral, il y a seulement ceux qui désignent en général qu'une congestion sanguine s'établit vers un organe important; il y a pâleur de la face, le pouls est concentré, mais non faible, comme on l'a prétendu. Il est à remarquer que la concentration du pouls, qui n'empêche pas les praticiens éclairés de reconnaître une inflammation, et qui même la leur révèle quelquefois, les induit en erreur quand il s'agit d'une hémorragie, et leur laisse croire que celle-ci dépend de la faiblesse. Il est évident que, lors même que la congestion pulmonaire n'est point accompagnée d'autres phénomènes lo-

caux d'irritation que l'hémoptysie, elle doit être de même nature, puisque les signes sympathiques sont tous les mêmes, puisque du moins il en existe toujours quelques-uns.

Un sentiment de chatouillement, de picotement, rapporté vers le lieu de la poitrine qui correspond à la bifurcation des bronches, une sorte de bouillonnement ressenti dans un point de cette cavité, une toux plus ou moins forte, précèdent l'expectoration sanguine; le goût de sang annonce qu'elle va se faire; le sujet éprouve le besoin de cracher, il crache avec plus ou moins d'efforts; des stries sanguines se font voir dans les mucosités qui forment le crachat; celui-ci est souvent teint dans sa totalité, ou bien une gorgée de sang d'un rouge ordinairement vermeil, écumeux, comparable, sauf sa couleur, à de la crême fouettée, se trouve expulsée; ces gorgées se succèdent quelquefois si rapidement et si abondamment, que l'on est tenté de croire que le sang est vomi plutôt qu'expectoré. Lorsque la maladie dure depuis long-temps, lorsque le poumon est désorganisé, du pus, du mucus puriforme se trouvent mêlés au sang. Dans tous les cas on distingue le crachement de sang par pneumorragie de tous les autres, c'est-à-dire de l'hématémèse et de l'hémorragie buccale ou nasale, à la toux, à l'aspect spumeux du sang rendu par le malade, aux phénomènes pectoraux qui ont précédé ou qui accompagnent l'expectoration.

L'hémoptysie est ordinairement irrégulièrement périodique: les accès reviennent une ou plusieurs fois chaque jour, chaque semaine ou chaque mois. Quelquefois on n'observe qu'un seul ou du moins un très-petit nombre d'accès. Ces accès durent plus ou moins; il y a à cet égard des variétés sans nombre. La marche de cette maladie n'a point la régularité particulière à la péripneumonie: tantôt elle s'annonce devoir être très-redoutable, puis elle cesse tout à coup pour revenir plus tard avec plus ou moins d'intensité. Il y a lieu d'espérer aujourd'hui, le traitement des irritations pulmonaires reposant sur des principes plus rationnels, que l'hémoptysie sera moins souvent que jadis suivie du développement d'altérations profondes du tissu des poumons. Ceci n'est point une idée spéculative, ce n'est que le résultat d'un bon nombre de faits qui nous ont prouvé les heureux résultats d'un régime des plus sévères dans les hémorragies du poumon, quand elles ne sont pas le symptôme d'une lésion irrémédiable dont l'exhalation sanguine n'est qu'un des phénomènes les moins importans.

Il ne faut pas croire que l'hémoptysie soit toujours le signe avant-coureur d'une phthisie pulmonaire inévitable et pro-

chaine; mais il n'est pas moins contraire à l'observation de croire que cette hémorragie puisse être constitutionnelle dans le sens qu'on l'a prétendu, c'est-à-dire n'annonçant aucune lésion du poumon, et naturelle aux sujets qui en sont affectés, comme les menstrues le sont aux femmes. Rien de plus dépourvu de raison que les argumens qu'on a mis en usage pour démontrer cette absurde proposition. De ce qu'une femme a expectoré du sang pendant trente ans, et n'est morte qu'à soixante, peut-on, quand on n'a pas ouvert son cadavre, affirmer que son poumon n'avait subi aucune désorganisation? Et lors même que l'ouverture du cadavre n'aurait révélé aucune lésion dans la structure de ce viscère, pourrait-on considérer cette longue hémorragie comme une simple excrétion, lorsque toujours il y a eu des phénomènes de trouble dans la respiration, et divers dérangemens dans l'appareil respiratoire? Ce qu'il y a de plus remarquable dans les hémorragies qui durent aussi long-temps, sans qu'il survienne des signes évidens de phthisie pulmonaire, c'est qu'elles ont lieu presque constamment chez les femmes, et sont pour l'ordinaire précédées de pesanteur dans les lombes, de douleurs à l'épigastre, enfin de tous les signes précurseurs de l'évacauation menstruelle, quand elles suppléent à celle-ci.

Bien d'autres symptômes que ceux, dont on vient de lire l'énumération, se joignent à l'hémoptysie, surtout chronique; mais ceux que nous venons d'indiquer l'accompagnent préférablement, et se manifestent au milieu de tous ceux qui annoncent la lésion pulmonaire dont l'hémoptysie peut être le symptôme.

L'hémoptysie est quelquefois l'effet très-éloigné d'une autre affection que celle du poumon; mais, même dans ce cas, le poumon est malade; ainsi on a vu l'hépatite aiguë déterminer une fusée de pus dans cet organe, occasioner un crachement purulo-sanguin, sur la cause première duquel on ne pouvait élever aucun doute, en raison des signes non équivoques d'inflammation du foie et d'intégrité du poumon dans les premiers temps de la maladie, en raison surtout de l'odeur des crachats, absolument semblable à celle des matières fécales. Tous ces signes réunis ne permettent guère de douter du siége primitif de la maladie. Ce dernier, que nous venons de rapporter, nous a été indiqué par un praticien distingué qui l'a observé sur lui-même.

Un anévrisme de la crosse de l'aorte, ouvert dans la trachée-artère, occasione une hémoptysie subite, dans laquelle le sang coule comme par torrens, si le malade n'est étouffé sur-le-

champ ; dans tous les cas, la mort ne tarde pas au-delà de quelques instans. On sent bien que l'art ne peut rien dans une telle lésion.

Au déclin des maladies aiguës, l'hémoptysie a quelquefois lieu, et c'est, selon les auteurs qui ont écrit sur le pronostic, le signe d'une crise imparfaite ou de mauvaise nature, que l'on doit redouter; il ne peut en effet rien arriver de plus fâcheux à un sujet affecté d'une irritation quelconque non mortelle, que de lui voir succéder une hémorragie, ou plutôt un afflux de sang vers le poumon.

Le traitement de l'hémoptysie doit être dirigé d'après les principes suivans :

Cette hémorragie, comme toutes les autres, est l'effet d'une surexcitation partielle ou générale de l'organe qui en est le siége; jamais le sang ne peut être exhalé par l'effet d'un défaut de force de la part des agens qui le versent; diminuer la masse du sang et l'excitation du poumon, appeler le sang vers un autre organe, tel est le but qu'on doit se proposer. Ainsi donc les émissions sanguines, la diète, le repos de l'appareil respiratoire, le silence et même l'immobilité générale, les boissons mucilagineuses froides, les émulsions, les manuluves très-chauds, rendus irritans par l'addition de la moutarde, de l'acide muriatique, l'eau froide et même glacée à l'intérieur, enfin la glace à l'extérieur quand l'hémorragie, excessivement abondante, ne paraît pas devoir s'arrêter spontanément, tels sont les moyens indiqués dans le traitement de l'hémoptysie. On a recommandé en outre les astringens à l'intérieur, dans les cas où il n'y a, dit-on, aucun signe d'irritation du poumon, mais ce cas est encore à découvrir, et si les astringens ont guéri des hémoptysies, celles-ci n'en étaient pas moins *actives* pour cela, car la nature du remède qui guérit ne saurait changer la nature de la maladie.

Stoll n'a pas craint de recommander l'émétique dans le traitement de l'hémoptysie, Morton le quinquina, Andry les purgatifs dits vermifuges; nous allons entrer dans quelques détails à cet égard, moins pour guider dans l'emploi de ces divers moyens, que pour en démontrer les inconvéniens.

Si la saine physiologie avait toujours présidé aux théories médicales, on n'aurait point fait du crachement de sang une maladie, et surtout une maladie par faiblesse, on ne l'aurait jamais attribué à la polycholie, à un état vermineux, mais on aurait su que, de même que toutes les autres irritations du poumon, celle qui donne lieu à l'hémoptysie peut provenir de l'irritation de l'estomac ou des intestins par une cause quel-

conque ; aujourd'hui que les effets des vomitifs et des purgatifs dans la gastrite et l'entérite sont mieux connus, et que leur rare utilité est réduite à sa juste valeur, je ne pense pas qu'aucun médecin s'avise d'imprimer à la poitrine d'un hémoptoïque la rude secousse que procure un vomitif : ici l'autorité du célèbre Stoll est de nulle valeur ; nous avons vu donner un émétique avec succès dans une hépatite, la maladie guérit presque subitement : serait-ce un motif pour conseiller de recourir à un pareil moyen dans l'inflammation du foie, parce que la langue serait chargée, la bouche amère, et l'appétit nul?

L'action, quelquefois efficace et plus souvent nuisible, du quinquina, des autres amers, des substances acerbes et styptiques, végétales ou minérales, s'explique par l'astriction que ces substances déterminent dans la membrane muqueuse gastrique, astriction qui a lieu simultanément dans la membrane bronchique. Que cette astriction arrête l'hémorragie, on le conçoit aisément ; qu'il n'en résulte que peu ou point d'accidens, lorsque l'hémoptysie n'est pas accompagnée de symptômes locaux de forte irritation, cela arrive en effet quelquefois ; mais que, par de tels moyens, on remédie à la faiblesse des agens de l'exhalation, cela est contraire à la physiologie, car augmenter l'action des *exhalans* ne serait-ce pas accroître l'exhalation ? Si l'on répond, en partant même de notre théorie, que, par ces moyens, on fait dépasser à l'irritation hémorragique le degré qui la constitue telle, nous répondrons que l'on tend par-là à exciter l'inflammation du poumon. S'il est vrai, comme on n'en peut douter, qu'il soit nuisible de suspendre brusquement par des astringens l'exhalation muqueuse des bronches, à plus forte raison doit-on redouter d'incarcérer, pour ainsi dire, dans les prolongemens les plus déliés de cette membrane, le sang qui s'y trouve apporté, et cela lors même que la faiblesse l'y aurait apporté.

Maintenir le ventre libre, chez les hémoptysiques, est une condition favorable à leur rétablissement, mais on y parvient aisément à l'aide des boissons muqueuses, acidules, miellées, de l'eau de veau ; on ne doit point recourir aux eaux salines, même les plus légères, dans le moment où l'irritation est très-intense.

Faut-il saigner dans toutes les hémoptysies? Non, car il n'y a point de règle sans exceptions ; mais ce moyen est efficace, toujours indispensable, lorsqu'il y a des signes de vive excitation du poumon : lorsque le sujet n'est pas dans le marasme, on doit saigner, alors même que les symptômes locaux sont peu intenses; chaque jour on voit cesser tout à coup, après une

saignée, des hémoptysies qui, jusque-là, avaient opiniâtrement résisté à tous les autres moyens mis en usage, même chez des sujets pâles, faibles, maigres et décharnés. La saignée réussit également chez des sujets qui semblent à peine avoir du sang, tant le système lymphatique prédomine en eux. Au reste, en général, c'est moins l'abondance du sang que l'on tire que la déplétion subite, même peu considérable, que l'on opère, qui produit l'effet désiré. Ce que nous dirons plus loin de la péripneumonie aiguë est applicable surtout à l'hémoptysie aiguë; c'est qu'il importe le plus ordinairement de diminuer la masse du sang un peu subitement dans toute irritation du poumon, parce qu'en se conduisant ainsi, non-seulement on diminue la pléthore locale à laquelle ce viscère est en proie, mais encore on rend son travail moindre, en ce qu'il n'a plus à agir que sur une moindre quantité de sang veineux. Aussi est-ce surtout dans l'hémoptysie que la saignée a paru efficace; nulle autre hémorragie n'est aussi promptement diminuée ou même tarie par ce moyen.

L'hémoptysie est trop rarement le résultat de l'afflux du sang vers un seul point du poumon, et ce viscère est trop peu énergiquement modifié par les saignées locales, pour qu'on attende beaucoup de l'application des sangsues aux parois du thorax, à moins que le crachement de sang ne soit lié à l'existence d'une pleurésie chronique; car, dans ce cas, elles sont quelquefois préférables à la saignée générale, ou du moins elles doivent lui succéder. Qnand la faiblesse et la maigreur du malade sont telles que l'on craint de faire une saignée, de peur de trop affaiblir l'action du système circulatoire général, en voulant l'affaiblir seulement dans un point de son étendue, il faut recourir à l'application des sangsues, et c'est alors à l'anus qu'elles sont le plus avantageuses, en ce que, non-seulement elles diminuent la masse du sang lentement, mais encore parce qu'elles opèrent une révulsion souvent salutaire, en provoquant sur la région anale un afflux qui contribue très-souvent à faire cesser celui qui a lieu vers le poumon. Ce mode d'application est d'autant plus indiqué, que presque toujours, en pareil cas, il y a une irritation manifeste de la membrane interne des voies digestives, chaleur à la gorge, constipation, perte d'appétit, et autres phénomènes analogues; mais si ces applications ne suffisent pas, il faut sans délai recourir à la saignée, pour peu que les forces du malade le permettent.

La diète est de la plus haute importance dans le traitement de l'hémoptysie : elle doit être absolue dans beaucoup de cas, et l'on ne doit revenir aux alimens substantiels que lentement

et avec la plus louable réserve. Nous avons vu des hémoptysies effrayantes, par la quantité de sang expectoré, cesser sous l'empire de ce seul moyen, scrupuleusement adopté pendant huit et même quinze jours, le malade ne faisant usage que de boissons mucilagineuses.

Les boissons froides sont tout-à-fait indiquées dans l'hémoptysie ; mais il ne serait pas prudent de les prescrire avant les émissions sanguines, toutes les fois que l'afflux du sang paraît un tant soit peu considérable.

La glace appliquée sur la poitrine d'un hémoptysique est le moyen le plus héroïque, le plus efficace et le plus redoutable de tous ceux auquels on peut avoir recours : il peut faire succéder à l'hémoptysie une péripneumonie, et surtout une pleurésie mortelle ; de tels moyens ne doivent donc être employés qu'à la dernière extrémité, et en ayant l'attention de les supprimer, pour peu qu'ils excitent la toux, au lieu de la calmer.

Les stimulans connus sous le nom d'antispasmodiques, et les opiacés ne conviennent point dans l'hémoptysie ; jamais nous ne les avons vu calmer la toux que momentanément ; jamais nous ne les avons vu faire cesser le crachement de sang, sans que la toux ne reparût ensuite plus forte qu'avant, et accompagnée de signes de pléthore plus marqués qu'auparavant.

Quand l'hémoptysie a succédé à une autre hémorragie, il faut appliquer des sangsues vers le lieu où celle-ci devait avoir lieu, sans recourir à la saignée, à moins que la pléthore ne soit considérable, et mettre en usage tous les autres moyens propres à rappeler l'écoulement supprimé.

Nous avons dit ce que nous pensons de l'hémoptysie dite constitutionnelle ; il ne faut jamais la respecter, puisque rien ne peut arriver de plus fâcheux au malade. Quant à l'hémoptysie qui se manifeste au déclin d'une maladie, ce serait encore une absurdité de ne diriger aucun moyen curatif contre elle, si elle ne cessait très-promptement ; car, encore une fois, il n'y a rien de plus redoutable qu'une irritation pulmonaire chronique qui donne lieu à une hémorragie, sauf un très-petit nombre de cas où cette hémorragie a lieu impunément, ainsi que nous l'avons déjà dit.

Lorsqu'on a le bonheur de faire cesser l'hémoptysie, les plus grands sacrifices ne doivent point coûter au sujet pour empêcher le retour de cette affection : une sobriété parfaite, l'usage de l'eau, tout au plus légèrement rougie, l'abstinence de toute liqueur forte, de tout aliment de haut goût, de tout plaisir vénérien ; le régime lacté, les vêtemens chauds, l'éloignement de toute cause d'humidité ; le coucher de bonne heure, le lever

matin; aucun travail de corps ou d'esprit poussé jusqu'à la fatigue; en un mot tout ce qui peut maintenir le mouvement circulatoire dans le plus grand calme, ralentir l'action respiratoire, diminuer la pléthore, sans causer de fatigue ou d'irritation; enfin le repos physique et moral le plus parfait, tel est le régime des hémoptysiques; c'est celui de toute personne prédisposée aux irritations du poumon.

Quant à l'hémoptysie qui accompagne l'altération de structure de ce viscère, elle n'exige d'autres moyens que ceux qui sont indiqués contre cette altération qui lui survit, car on voit ordinairement cesser le crachement de sang vers les derniers temps de la maladie, c'est-à-dire quand la mort approche; ainsi, il ne faudrait pas toujours prendre la diminution du crachement de sang pour un signe de bon augure. *Voyez* PNEUMONIE, POUMON.

HÉMOPTYSIQUE, adj. et subs., *hemoptisicus*; qui expectore du sang, qui est affecté d'HÉMOPTYSIE.

HÉMORRAGIE, s. f., *sanguinis profluvium*, *fluxus cruentus vel sanguineus*. Ce mot, employé par Hippocrate pour désigner le saignement de nez, a été substitué à celui de *phléborragie*, dont le père de la médecine se servait pour désigner toute espèce de flux sanguin, parce que ce symptôme ne lui paraissait être que l'effet de la *rupture* des *vaisseaux*. Le mot hémorragie est actuellement employé indifféremment pour désigner soit l'écoulement du sang d'une partie quelconque du corps, soit, dans certains cas, la modification morbide qui donne lieu à cet écoulement. Ainsi on appelle hémorragie et l'écoulement du sang fourni par une artère ouverte, et cet écoulement quand il a lieu à la surface d'une membrane muqueuse, de la nasale par exemple, sans aucune solution de continuité, et la modification morbide de cette membrane, dont le résultat est l'écoulement du liquide. Ceci nous conduit à distinguer les hémorragies en *traumatiques*, c'est-à-dire par division du tissu qui en est le siége, et celles qui ne dépendent pas d'une lésion de ce genre: nous allons d'abord parler des dernières.

I. Les *hémorragies* n'ont été, pour Hippocrate, qu'un phénomène morbide, et non une maladie comme nous l'entendons aujourd'hui; il ne s'est occupé que d'indiquer les circonstances éloignées qui peuvent en favoriser l'apparition, celles qui annoncent qu'elles ne seront pas de longue durée, celles enfin qui font présumer que le malade n'en éprouvera aucune conséquence fâcheuse. Arétée s'est étudié à retracer avec soin les phénomènes qui accompagnent le rejet du sang par le nez, par la bouche; il attribuait toutes les hémorragies à la rupture,

à l'érosion ou à la dilatation des vaisseaux. Les pneumatistes imaginèrent que la présence d'un esprit trop chaud, trop abondant, les occasionait. Vanhelmont appliquant à son archée les idées d'Hippocrate sur le pouvoir médicateur de la nature, et le bon effet des évacuations dans certains cas, n'y vit que des résultats du malaise éprouvé par cet être chimérique, et des efforts auxquels il se livre pour se débarrasser d'un sang superflu. Les mécaniciens, regardant les vaisseaux comme des tubes inertes, ne virent dans les hémorragies que le résultat de l'action énergique du cœur, qui surmonte la résistance des parois vasculaires, et fait que le sang les traverse. D'excellentes descriptions des hémorragies, d'après les modèles laissés par Arétée, distinguent les écrits de Stahl et d'Hoffmann. Malgré sa théorie erronée, Stahl a beaucoup fait pour l'histoire des hémorragies ; il en reconnaissait de deux espèces ; des *passives*, résultat d'une cause traumatique ou de toute violence extérieure, et des *actives*, résultat d'une direction salutaire du sang du centre à la circonférence. Mais il admettait aussi des hémorragies par érosion. Hoffmann attribuait ces écoulemens à l'antagonisme résultant de la force des contractions du cœur et de la résistance opposée par le spasme des capillaires ; le sang, ainsi pressé de toutes parts, se trouvait, selon cet auteur, obligé de s'épancher au dehors. Les hémorragies étaient donc attribuées à l'effort du cœur, au défaut de résistance suffisante de la part des vaisseaux, à l'érosion de ces vaisseaux, ou à la fluidité extrême du sang, lorsque Brown déclara qu'elles étaient toutes entièrement asthéniques, dues à la disette du sang, à la trop faible tension des fibres *musculaires* des vaisseaux, au bâillement des extrémités des artères. Bichat établit ensuite, d'après des recherches d'anatomie pathologique, ainsi que Morgagni l'avait fait autrefois, que les hémorragies ne laissent aucune trace de rupture ni d'érosion dans les tissus qui en avaient été le siége. Pinel a présenté le compendium de toutes ces doctrines dans sa Nosographie. Il considère les hémorragies comme des maladies primitives du système capillaire, et il les divise en *actives* et *passives*, selon qu'elles dépendent ou non d'une excitation préliminaire, d'une congestion, avec sentiment de picotement, d'ardeur, effets d'un surcroît d'action vitale, général ou local, et d'une inégale distribution de la chaleur. Il subdivise ensuite les hémorragies en *constitutionnelles*, ou tenant à une prédisposition individuelle : *supplémentaires*, ou remplaçant d'autres hémorragies supprimées; *accidentelles*, ou provenant d'une imprudence, d'une cause inattendue, sans aucune disposition naturelle ; et *passives* ou *asthéniques*, qui sont

celles dont nous venons de parler, comme n'étant point dues à un surcroît d'action vitale, mais bien à un état contraire.

Retraçons d'abord l'histoire générale des hémorragies ; indiquons les circonstances qui les précèdent, celles qui les accompagnent ; disons leur type, leur durée, leur terminaison, leurs suites, enfin les maladies dans lesquelles on voit survenir les hémorragies ; nous indiquerons ensuite les résultats de l'ouverture des cadavres, puis nous rechercherons quelle est la nature de l'état des tissus dans les hémorragies ; nous étudierons ses analogies avec l'inflammation, la fièvre, et enfin les autres flux ; delà, nous déduirons des conséquences pour le traitement.

On ne peut nier que certaines personnes semblent naître avec une prédisposition aux hémorragies, puisqu'à un certain âge la cause la plus légère suffit pour exciter chez elles des hémorragies ; on en voit survenir auxquelles on ne sait quelle origine attribuer. On rapporte des faits nombreux qui viennent à l'appui de cette proposition, et qui tendent à établir que, chez quelques hommes, même on a observé pendant de longues années des hémorragies périodiques du nez, de l'estomac, de la vessie, de l'anus, que l'on pourrait comparer, sous le rapport de la régularité, de l'abondance et de l'innocuité, au flux menstruel qui a lieu chez la femme. Mais personne, que nous sachions, ne s'est attachée à indiquer les signes qui peuvent faire prévoir, pour ainsi dire, ces hémorragies idiosyncrasiques, au moins dans quelques cas ; nous ne pouvons rien établir à cet égard relativement aux hommes, mais il n'en est pas de même chez les femmes. Une peau très-fine, que la plus légère émotion colore, des lèvres d'un rouge presque de sang, la transparence du cartilage médian du nez, quelquefois un fond jaunâtre de la peau, une haleine fétide ayant une odeur de sang, des conjonctives injectées et brillantes, et une vive tendance aux plaisirs de l'amour : tels sont les signes dont la réunion ne laisse guère de doute sur une prédisposition imminente aux hémorragies.

La prédisposition native et l'aptitude acquise aux hémorragies sont très-faibles dans l'enfance ; on ne les observe guère qu'aux approches de la puberté ; alors c'est vers la membrane muqueuse nasale que l'hémorragie s'établit le plus souvent. Pendant l'établissement de la puberté, et peu après qu'elle a acquis son développement complet, l'hémoptysie est plus fréquente qu'à toute autre époque de la vie. L'âge adulte est celui où l'on voit survenir le flux hémorroïdal ou l'afflux qui prédispose à cet écoulement ; les voies urinaires sont plus sou-

vent le siége de l'hémorragie dans la vieillesse avancée. Ces généralités, dont on doit la connaissance à Hippocrate et à Stahl, ne sont point, il s'en faut de beaucoup, sans exceptions ; mais il est bon de ne pas les ignorer. En général, la jeunesse, c'est-à dire l'adolescence et l'âge adulte sont les temps de la vie où la circulation ayant plus de vigueur, les hémorragies sont plus fréquentes, celles de la poitrine surtout.

Les femmes sont plus disposées que les hommes aux hémorragies, et cela ne doit point étonner, puisqu'elles ont au nombre de leurs fonctions une hémorragie périodique, qui doit être remplacée lorsqu'elle vient à être supprimée, sous peine de produire les accidens les plus graves.

Les saisons qui disposent le plus aux hémorragies, sont le printemps, les grandes chaleurs de l'été et le froid de l'hiver, pour l'hémoptysie surtout. On a bâti beaucoup de chimères sur ces remarques ; on a dit que la chaleur raréfiait le sang: tout ce qu'il y a de vrai là-dedans, c'est que, sous l'influence de la chaleur, le sang circule avec plus de rapidité lorsque le cœur, l'estomac et le cerveau ne sont point souffrans, qu'il se porte en plus grande abondance à la périphérie, et qu'il est par conséquent plus disposé à être rejeté hors de l'organisme, tandis que dans l'hiver la circulation pulmonaire est plus active que la circulation sous-cutanée.

L'activité du cœur, l'accélération habituelle de la circulation, l'abondance du sang, sont autant de circonstances qui n'annoncent pas aussi positivement qu'on serait tenté de le croire une prédisposition aux hémorragies; mais cependant elles en favorisent singulièrement le développement, pour peu que d'autres viennent s'y joindre.

L'habitation sur les hauteurs et dans les lieux exposés aux vents du nord, ne convient pas aux personnes disposées aux hémorragies, en raison de la vivacité et de la raréfaction de l'air, de la sécheresse et des fréquens refroidissemens de la peau auxquels elles se trouvent exposées.

En effet, toute suppression de la transpiration, et en général d'une évacuation quelconque, dispose aux hémorragies les personnes que leur constitution y rend sujettes ; à plus forte raison la suppression de toute hémorragie dont elles ont contracté l'habitude.

L'omission d'une saignée, d'une application de sangsues, est encore une circonstance des plus favorables à l'établissement des hémorragies.

Des causes non moins puissantes sont des excès de table, l'abus des mets succulens, de la viande, et celui des vins gé-

néreux, des liqueurs fortes, qui d'une part fournissent en trop grande abondance des matériaux à l'action nutritive, et de l'autre accroissent incessamment l'énergie du cœur et la rapidité du mouvement circulatoire.

Lorsque toutes ou la plupart des conditions que nous venons d'indiquer se trouvent réunies, il suffit d'une légère cause irritante dirigée vers un des organes les plus disposés aux hémorragies pour que le sang en coule à l'instant. Mais les hémorragies ne se montrent pas toujours ainsi de prime-abord : on les voit survenir au début, dans le cours d'une fièvre, d'une phlegmasie, d'une névrose, ou bien à l'instant où l'un ou l'autre de ces états va cesser. Lorsqu'elles arrivent au déclin d'une autre maladie, elles prennent le nom de *critiques* ; nous exposerons plus loin les considérations qui se rattachent à cette espèce d'hémorragie, qui d'ailleurs ne diffère de toutes les autres que par la circonstance que nous venons d'indiquer. On donne en général le nom de *symptomatiques* aux hémorragies qui surviennent ainsi durant une autre maladie. On sent qu'il importe d'étudier avec soin leur liaison avec cette maladie, et pourtant on ne l'a point assez fait jusqu'ici.

Les phénomènes qui accompagnent les hémorragies primitives sont ou symptomatiques ou locaux. La peau se refroidit, et pâlit, le sujet ressent un frisson ; ses extrémités deviennent froides ; il éprouve un affaissement remarquable ; le pouls est petit et serré. On ne sait point alors s'il va survenir une fièvre, une phlegmasie, une névrose ou une hémorragie ; l'organe qui va être le siége de l'hémorragie semble augmenter de volume ; on y éprouve un sentiment de pesanteur, de gène, de plénitude, de chaleur, de la démangeaison, de la douleur même ; ses fonctions ne se font plus qu'avec peine ; le pouls se relève, redevient plein, rebondissant, dicrote, c'est-à-dire qu'il semble frapper doublement le doigt à chaque pulsation ; la chaleur, la pesanteur, l'embarras de l'organe augmentent ; enfin le sang coule à la surface de cet organe, et est de suite porté au dehors, ou d'abord il est retenu plus ou moins long-temps dans sa cavité. Le sentiment de pesanteur, de chaleur, diminue à mesure, l'organe reprend ses fonctions et redevient apte à les remplir ; le pouls revient à son rhythme habituel, ou conserve encore quelques-uns des caractères du pouls hémorragique ; enfin, après quelques minutes ou quelques heures, l'écoulement du sang cesse pour un temps très-variable, ou bien ne reparaît plus.

Cet écoulement n'est pas toujours continu ; il est souvent fort lent ; souvent il est très-abondant, bien qu'il dure très-

long-temps. Il y a sous tous ces rapports d'innombrables variétés dans les hémorragies. La durée prolongée de cet état est toujours d'un mauvais augure, et l'on a tout à craindre quand une hémorragie abondante dure pendant plusieurs jours, sinon sans interruption, du moins sans de grands intervalles. En général, on doit moins redouter une hémorragie un peu copieuse, mais qui cesse promptement, qu'une hémorragie peu abondante, intermittente, mais qui se prolonge pendant des jours, des semaines, et à plus forte raison pendant des mois.

Tel est le tableau très-général d'une hémorragie bien caractérisée; mais on n'observe pas toujours la totalité des traits qui nous ont servi à le former. Il n'est pas rare de voir manquer plusieurs des phénomènes précurseurs sympathiques, même le pouls rebondissant; quelquefois les signes de surexcitation locale semblent manquer eux mêmes; le sujet s'affaiblit promptement, demeure pâle et froid, malgré le développement de l'hémorragie; son pouls s'affaiblit, sa faiblesse devient extrême. C'est-là ce qu'on a nommé hémorragie *asthénique* ou *passive*.

Il arrive aussi, quand une hémorragie continue fort longtemps que le pouls s'affaiblit, la peau redevient pâle, les signes locaux de turgescence vitale diminuent et disparaissent, le sang continue de couler. C'est encore là ce qu'on a nommé hémorragie *asthénique* ou *passive;* mais ici elle est consécutive.

On ne peut nier, en effet, que certaines hémorragies ne soient point accompagnées de l'appareil de réaction qui vient d'être décrit; mais il n'est pas exact de dire qu'il n'existe aucun signe de suractivité locale; nous avons constamment observé, dans des cas de ce genre, que la partie sur laquelle se fait l'écoulement du sang est constamment plus chaude que les parties voisines, et la chaleur du sang ne nous a point induits en erreur à cet égard. Quelle que soit la nature de la modification morbide que subit un tissu, siége d'une hémorragie, cette modification doit être la même, qu'elle soit au plus haut degré d'intensité, ou qu'elle soit au plus bas. Tout cela se réduit à dire qu'il est des hémorragies accompagnées de phénomènes simplement locaux; et cela est si vrai que nous avons observé des hémorragies avec symptômes manifestes de surcroît d'action locale, mais sans symptômes sympathiques. Ainsi considérée dans sa nature, l'hémorragie ne varie jamais essentiellement, la même cause produit toujours le même effet; mais tantôt elle a lieu avec le concours des autres organes, tantôt sans ce concours, tantôt avec des phénomènes non équivoques d'afflux du sang, tantôt avec des phénomènes peu apparens de cet afflux: le sang est versé à mé-

sure qu'il arrive. Mais pour cela on ne peut dire qu'il y ait faiblesse, asthénie, ni que les vaisseaux soient passifs; l'idée d'une exhalation passive répugne aux lois de l'organisme.

Si nous jetons un coup d'œil sur les symptômes des hémorragies, nous voyons des symptômes, en apparence, généraux d'excitation, chez certains sujets, et chez les autres, des symptômes, aussi en apparence, de faiblesse : chez les premiers, il y a ce qu'on a nommé *oppression des forces*; chez les derniers, il y a ce qu'on a nommé *asthénie*, sinon adynamie. Comparant les hémorragies aux fièvres, on en a conclu la nécessité d'admettre des hémorragies par force, et des hémorragies par faiblesse, comme on admettait des fièvres inflammatoires et des fièvres adynamiques. Dans ces deux ordres de maladies, on a eu plus égard, pour la recherche de leur nature, aux symptômes sympathiques qu'aux symptômes locaux. Cependant comment se fait-il que de nos jours au moins Pinel, par exemple, n'ait pas mis les hémorragies au nombre des maladies générales, comme il y mit les fièvres? C'est que dans les hémorragies il existe un symptôme saillant, qui ne permet pas de se tromper un seul instant sur le siége toujours local de la maladie. L'influence de ce symptôme a été telle, que l'on n'a pas hésité à considérer comme *sympathiques* les hémorragies qui paraissent ne pas dépendre uniquement de l'affection de l'organe à la surface duquel le sang était versé. Ce n'est que lorsque diverses hémorragies se manifestaient presqu'à la fois dans plusieurs organes que l'on a imaginé d'en faire une maladie générale; c'est ainsi que Pinel était disposé à considérer le scorbut comme une hémorragie générale; aussi le mettait-il, avec une sorte de complaisance, en parallèle avec la fièvre adynamique.

Il arrive très-rarement qu'un sujet meurt d'hémorragie, excepté pourtant dans celles de l'utérus et des voies digestives. Le plus souvent des signes non équivoques d'inflammation aiguë, puis chronique, de l'organe viennent se joindre à ceux de l'hémorragie, quand celle-ci se répète souvent et avec une certaine abondance, et la mort n'est alors l'effet que des désorganisations qui sont le résultat de l'inflammation. Souvent la phlegmasie aiguë et plus souvent la chronique, existe avant que l'hémorragie ait lieu. Quelquefois l'hémorragie annonce alors une terminaison favorable; mais cela est assez rare, excepté à l'instant du décours des phlegmasies auxquelles un appareil imposant de phénomènes sympathiques et de symptômes locaux a fait donner le nom de fièvres. Dans ces cas l'hémorragie qui annonce la fin du mal a lieu, pour l'or-

dinaire, loin de l'organe lésé, dans un autre organe, qui sympathise avec lui. Lorsqu'il en arrive ainsi, le flux sanguin ne reparaît point, parce que la cause qui l'a déterminé ne se représente pas.

D'après ce qui précède, on pressent que l'ouverture des cadavres fournit peu de lumières sur la nature des hémorragies. La modification vitale qui procure ou permet l'écoulement du sang, est un acte tout vital, dont il ne reste rien après la mort, qui cesse même avant que celle-ci n'ait lieu, au moins le plus ordinairement. Si, pendant la vie, nous ne voyons rien qui nous révèle la nature prochaine de l'hémorragie, lorsqu'elle a son siége dans un tissu situé sous nos yeux, que pouvons-nous espérer de trouver après la mort? Rien, si ce n'est quelquefois les traces de la congestion sanguine.

Si l'observation a prouvé que l'inflammation la mieux caractérisée ne laisse quelquefois aucune trace, on ne doit pas s'étonner que l'hémorragie n'en laisse souvent aucune; ainsi, après la mort, on trouve ordinairement la membrane muqueuse nasale, celle des bronches, la surface interne de l'utérus, parfaitement blanches, quoique peu avant la mort, et même à l'instant où elle a eu lieu, le sang coulât à la surface de ces membranes ou de ce viscère. C'est ainsi que l'inflammation de la membrane nasale, de la bronchique, dans le typhus, n'empêche pas que ces membranes ne soient fréquemment aussi pâles après la mort qu'elles le sont à la suite des maladies où elles n'ont été nullement affectées. Dans les cadavres des sujets qui ont été affectés d'hématémèse, on trouve parfois la membrane muqueuse gastrique tout à fait blanche; on peut en dire autant de la membrane interne du rectum, à la suite du flux hémorroïdal le plus copieux. Nous n'avons trouvé une fois aucune trace de rougeur sur toute l'étendue de la membrane gastro-intestinale, après le mœlena le mieux caractérisé, bien que l'intérieur du rectum fût très-chaud et même brûlant, pendant la vie, en même temps que la peau était pâle et froide.

Plus souvent on trouve les membranes muqueuses rouges dans un ou plusieurs points de leur surface; c'est alors, pour l'ordinaire, une teinte rosée presque uniforme, peu foncée, une injection très-fine, plus ou moins étendue. Dans les membranes séreuses, l'injection est moins distincte, le tissu paraît seulement rougeâtre, et cela dans la presque totalité de son étendue, quand l'exhalation du sang a été considérable. Lorsque le sang est versé dans l'intérieur même des tissus, la trame organique cesse d'être intacte; il y a, selon Marandel, une rupture des vaisseaux gorgés de sang; mais ceci ne doit s'en-

tendre que des tissus non aréolaires. Peut-être devrait-on ne pas se servir du mot hémorragie pour désigner les cas où le sang, au lieu d'être exhalé à la surface d'un organe, se trouve épanché dans son tissu par suite d'un afflux trop considérable. Si ces deux modes d'effusion morbide de sang dépendent primitivement d'une même modification vitale, l'*afflux* plus considérable du sang, le résultat n'est pas le même. Toutefois, nous reconnaissons que, dans l'état actuel de la science, il serait prématuré de vouloir tracer avec exactitude l'histoire de ces deux modifications de l'effusion morbide du sang. Lorsqu'on s'occupera de ce point de physiologie, il conviendra, sans doute, de distinguer les hémorragies en *superficielles* et *profondes*.

Il n'est pas rare de trouver, à la suite des hémorragies, des traces d'inflammation non équivoques, c'est-à-dire une coloration en rouge très-foncé, avec épaississement notable du tissu, et induration, ramollissement ou suppuration; souvent aussi on rencontre des altérations de structure encore plus profondes, telles que la dégénérescence tuberculeuse ou l'encéphaloïde. N'y a-t-il qu'exhalation sanguine dans ce cas? Les injections ont souvent prouvé qu'il y a érosion, rupture des vaisseaux; il n'est donc guère possible de dire précisement dans quels cas il n'y a qu'exhalation sanguine, sauf celui où, après la mort, on trouve le tissu, siége de l'hémorragie, absolument intact, ou seulement d'un rouge plus ou moins foncé.

Il résulte de tout ce qui précède que, si l'on veut s'élever à une idée générale de l'hémorragie, on doit la définir : une effusion sanguine à la surface ou dans l'intérieur des tissus, résultat d'un afflux trop considérable du sang, qui donne lieu à l'exhalation ou à l'extravasation de ce liquide, lequel se montre à la surface du corps, coule par une des ouvertures naturelles, ou reste renfermé dans la cavité ou le parenchyme de l'organe affecté. Cette définition, ou plutôt cette description générale de ce qui se passe dans les hémorragies, nous dispense d'entrer dans de grands détails pour établir en quoi l'hémorragie diffère de l'inflammation et de la fièvre. Nous avons déjà fait voir que fort souvent elle s'annonce, comme cette dernière, avec une apparence d'appareil morbide général; nous avons dit pourquoi on n'en a pourtant pas fait une maladie générale.

Pinel s'est attaché à faire remarquer l'analogie de l'hémorragie avec l'inflammation; s'il n'avait pas toujours porté trop de réserve dans les recherches de ce genre, il aurait vu que cette analogie va plus loin qu'il ne pensait, puisque ce qu'il

appelle *inflammation*, n'est qu'un degré d'irritation plus considérable que celle qui donne lieu à l'effusion morbide du sang. Remarquons cependant que cet auteur reconnaît que les hémorragies qui appartiennent à la pathologie interne sont précédées d'une irritation préliminaire qui, dit-il, appelle le sang dans la partie par laquelle il doit sortir, et où il établit une congestion locale. Tel est le résultat des classifications pathologiques faites à l'instar des classifications d'histoire naturelle, qu'on se croit obligé de rapporter à des classes différentes des variétés d'un même état morbide. Si, dans l'histoire générale de l'irritation et de sa thérapeutique, il importe de parler de celle de ses nuances qui donne lieu à l'hémorragie, par cela même n'est-il pas contraire à la saine logique d'isoler l'histoire de la gastrite, par exemple, de celle de la gastrorrhagie? Ne pouvant prendre sur nous une réforme trop profonde de la science, nous avons cru devoir, comme on l'a fait jusqu'ici, et comme on sera obligé de le faire encore pendant long-temps, traiter de chaque hémorragie en particulier; mais nous sommes loin de considérer cet état morbide comme essentiellement différent de l'inflammation.

Nous avons dit que l'hémorragie alterne avec l'inflammation; elle ne survient jamais à l'instant où celle-ci est au plus haut degré d'intensité, parce que le propre de l'inflammation intense est de suspendre toute sécrétion, toute exhalation, et de travailler à la suppuration, dans l'absence de toute effusion muqueuse, séreuse ou sanguine. Mais il n'est guère possible que l'inflammation diminue en même temps que le cœur irrité donne lieu à une circulation très-rapide, et parfois une pluie de sang se montre à la surface de l'organe enflammé. Tout au contraire, lorsqu'un organe est le siége d'une hémorragie sans inflammation préalable, si l'irritation vient à s'accroître par l'effet d'une cause quelconque, et notamment par l'obstacle apporté à l'effusion du sang, cet organe s'enflamme ordinairement, c'est-à-dire que l'on voit s'exaspérer tous les symptômes de l'afflux, en même temps que l'écoulement cesse. L'irritation diminue-t-elle? l'hémorragie reparaît, l'inflammation cesse, si celle-ci n'a pas duré trop long-temps. Que faut-il donc davantage pour démontrer que ce ne sont là que deux nuances d'un état identique? Si au milieu des foyers purulens on trouve souvent du sang, c'est encore une preuve de plus qu'il est impossible de voir là une complication de deux maladies différentes.

Qu'y a-t-il donc de spécifique dans l'hémorragie? Rien dans les causes qui la produisent; rien dans les phénomènes

qui la caractérisent, si ce n'est l'exhalation ou l'extravasation du sang ; mais l'effusion de ce liquide n'étant qu'une condition éventuelle, passagère, de l'état morbide qui y donne lieu, on ne peut chercher une différence de nature là où il n'y a de différence que dans un seul phénomène. Dira-t-on que l'hémorragie doit du moins être considérée comme un sujet d'indication? Cela serait vrai si nous possédions des moyens spécialement propres à la faire cesser; mais il n'en est pas ainsi, puisque tous ceux qu'on emploie dans ce but sont employés également avec un certain succès dans plusieurs cas d'inflammation. Si l'on objecte que ces moyens sont plus souvent efficaces dans les hémorragies, en admettant ce fait, il n'en demeure pas moins vrai que cela ne suffit pas pour faire de l'hémorragie autre chose qu'une dépendance de l'irritation, puisqu'autrement il faudrait considérer comme une maladie spéciale toute inflammation qui guérit sous l'empire des mêmes moyens.

De tous les tissus organiques, les plus disposés à l'hémorragie sont d'abord les membranes, puis les parenchymes. Parmi les premières, on doit mettre d'abord les membranes muqueuses, surtout celle du poumon, puis les membranes séreuses, et enfin la peau. La fréquence relative des hémorragies des membranes synoviales est peu connue ; le mouvement si souvent répété, imprimé à ces membranes, est peut-être une raison pour qu'elles soient moins souvent affectées d'hémorragie que les membranes séreuses ; mais le plus probable est que l'on n'a pas aussi souvent l'occasion de s'en assurer, parce que l'irritation avec hémorragie des membranes synoviales ne fait pas ordinairement périr le malade. Parmi les parenchymes, celui du rein est plus souvent que tous les autres le siége d'une hémorragie ; vient ensuite le tissu du cerveau, et peut-être celui du foie. Quant à la rate, on connaît peu les conditions de l'hémorragie de ce viscère, la plus fréquente de toutes peut-être. Notez bien que, dans ce qu'on vient de lire, nous entendons parler de l'état morbide qui donne lieu à l'exhalation ou l'extravasation du sang dans les tissus, et non de l'écoulement du sang au dehors. Il se fait des effusions sanguines de cette espèce dans les membranes elles-mêmes : à la conjonctive, à la peau, on leur donne le nom d'ECCHYMOSE.

L'exhalation et l'extravasation du sang dans les tissus sont tantôt suivies de la résorption de ce liquide, tantôt de l'inflammation du tissu dans lequel il s'est épanché ; dans ce dernier cas, c'est un corps étranger, qu'un travail inflammatoire peut seul éliminer. Si le sang est déposé sur une surface mu-

queuse, il est expulsé plus ou moins rapidement au dehors; si cette expulsion tarde à s'opérer, et que le sang s'altère par un mouvement de putréfaction, ce qui ne peut guère arriver que lorsqu'il est en grande quantité, il devient un corps irritant dont l'expulsion doit être favorisée, pourvu que ce ne soit pas à l'aide de moyens susceptibles d'enflammer les tissus. Il s'en faut de beaucoup que cette partie de la thérapeutique soit aussi avancée que celle du traitement des inflammations bien caractérisées. Nous devons ajouter qu'à l'ouverture des cadavres on trouve rarement le sang contenu dans les cavités muqueuses putréfié, mais le plus ordinairement réduit en une substance noire, comme charbonnée, qu'au reste quelques personnes considèrent comme le produit d'une sécrétion morbide particulière.

On sait peu ce que devient le sang déposé à la surface des membranes séreuses; à l'ouverture des cadavres, on ne le trouve nullement décomposé, à moins que la mort n'ait eu lieu depuis long-temps, et que la putréfaction du cadavre n'ait commencé.

Le sang épanché, dans les hémorragies de quelque partie du corps que ce soit, est-il artériel ou veineux? Que penser des auteurs qui ont prononcé avec une gravité comique que, dans tous les cas où le sang s'épanche par la voie des vaisseaux exhalans, ce liquide est fourni par les artères, et que c'est ce qu'on voit presque toujours dans l'hématémèse, l'émoptysie, l'epistaxis, les hémorroïdes, l'hématurie; tandis que le sang veineux ne coule guère que quand l'hémorragie est due à la rupture des varices? Comme si l'on pouvait donner le nom d'*artériel* ou de *veineux* au sang qui s'écoule de cette partie de nos tissus où l'œil ne distingue plus ni artères ni veines; comme si quelqu'un, jusqu'ici, avait vu la continuité des artères avec les vaisseaux exhalans, et surtout comme si l'existence de ces derniers n'était pas une pure hypothèse.

On pense bien que les théories humorales ont été appliquées aux hémorragies comme à tous les autres états morbides. Ainsi jadis on attribuait les flux sanguins à un état particulier du sang qui, trop liquide, s'échappait à travers les parois des vaisseaux, ou, doué d'une propriété corrosive, se pratiquait une brèche à travers ces parois. Bordeu, qui a porté le vitalisme jusque dans l'humorisme, était disposé à admettre une cachexie particulière, une cause spéciale, mais toute vitale, du sang dans les hémorragies. Ces idées ne méritent pas qu'on s'y arrête, alors même qu'elles seraient ingénieuses.

La quantité de sang rendu dans les hémorragies a été l'occasion de plusieurs de ces contes ridicules, monumens de la crédulité ou de l'imposture de quelques médecins. Ainsi croirons-nous qu'un homme ait pu rendre cent quatorze livres de sang en cinq accès peu éloignés d'hématémèse? Ce qu'il y a de certain c'est qu'un sujet adulte peut perdre plusieurs livres de sang, surtout quand l'hémorragie a été précédée de signes de pléthore et des phénomènes de réaction circulatoire auxquels on a donné le nom collectif de fièvre, sans éprouver la faiblesse profonde que les brownistes redoutent tant, sans qu'on voie survenir l'adynamie, qu'il y a quelques années on croyait devoir être le résultat nécessaire de toute perte de sang tant soit peu abondante.

La mort paraît néanmoins avoir été le résultat d'hémorragies trop copieuses, mais pas aussi souvent qu'on l'a prétendu. C'est là un des genres de mort qui ont été le moins étudiés. Un expérimentateur prétend qu'en pareil cas le cerveau et le rachis deviennent un point central de fluxion pour le peu de sang qui reste; si ce fait est exact, il explique les convulsions qui sont parfois le résultat d'hémorragies abondantes. Mais il est à remarquer qu'en général il faut, en outre, que l'effusion du sang soit subite pour qu'elles aient lieu, et que l'on a vu plusieurs sujets périr d'hémorragies spontanées, sans aucun symptôme convulsif. Tous ces points sont encore fort obscurs, et méritent de devenir le sujet d'expériences dont la physiologie pathologique ne peut manquer de tirer beaucoup de fruit. *Voyez* MORT.

Si maintenant nous jetons un coup-d'œil général sur tout ce qui précède, et si, consultant les résultats de l'expérience de tous les temps, nous cherchons à établir les principes les plus généraux du traitement de l'hémorragie, nous verrons que:

Toute hémorragie, qui survient dans le cours d'une maladie aiguë inflammatoire, doit être respectée, quel que soit son siége, pourvu qu'elle ne soit pas tellement abondante que la vie du sujet en soit menacée, ce qui, au reste, n'a peut-être jamais lieu dans ce qu'on appelle les fièvres, à plus forte raison dans les hémorragies proprement dites;

Toute hémorragie, telle que nous venons de l'indiquer, n'exige pas d'autre traitement que l'irritation dont elle est un effet;

Si l'hémorragie apparaît au déclin de l'inflammation, on doit encore moins chercher à l'arrêter, et il serait aussi absurde que dangereux de le tenter et de l'effectuer, comme nous ne l'avons vu que trop souvent;

L'hémorragie qui n'a point été précédée d'une inflammation, tarissant d'elle-même pour l'ordinaire, on ne doit chercher à la combattre que lorsqu'elle se prolonge au point de déterminer un affaiblissement considérable ;

Toute hémorragie d'un tissu organique très-délicat annonçant que ce tissu est le siége d'une irritation d'où il est à craindre qu'elle ne passe à l'état d'inflammation, il faut de suite attaquer cette hémorragie, en employant les moyens appropriés au traitement de l'irritation en général ;

La prophylactique des hémorragies est la même que celle des inflammations, en insistant sur le régime et les émissions sanguines révulsives, afin de prévenir plus sûrement la pléthore générale et l'afflux vers l'organe disposé aux hémorragies.

Le traitement curatif des hémorragies consiste, comme celui de l'irritation en général, à diminuer la quantité des matériaux qui entrent dans la composition des organes, par la diète et les émissions sanguines, à mettre des émolliens en rapport direct avec les tissus affectés, et à irriter un tissu plus ou moins éloigné, afin d'y déterminer une irritation sécrétoire qui imite l'irritation hémorragique et la remplace.

On parvient *quelquefois* à arrêter une hémorragie, en appliquant, sur la partie qui fournit le sang, un corps froid, un acide un peu concentré, une substance amère et surtout acerbe ; mais l'on court le risque de voir l'inflammation succéder à l'hémorragie, soit dans l'organe où celle-ci avait lieu, soit ailleurs, ou l'hémorragie se reproduire dans un autre organe plus important.

On parvient quelquefois à faire cesser une hémorragie, en procurant une réfrigération considérable, ou bien une forte astriction, à l'aide des acides ou des toniques, dans un autre organe que celui qui est affecté. Cette méthode, préférable à la précédente, peut quelquefois être avantageusement combinée avec la méthode directe antiphlogistique, surtout après les émissions sanguines ; car auparavant on a souvent à craindre que l'organe sur lequel on tente le révulsion ne s'enflamme.

Toute hémorragie chronique est ordinairement liée à une inflammation de même nature ; par conséquent on tenterait vainement la guérison de celle-là par d'autres moyens que ceux qui conviennent contre celle-ci.

Le froid est un moyen puissant dans le traitement des hémorragies ; mais, pour qu'il ne nuise pas, il faut qu'il soit dirigé par des mains habiles.

Les irritans phlegmasiques de la peau sont souvent nuisibles dans les hémorragies des membranes muqueuses : on doit pré-

férer les bains de pieds, et les lotions sur les membres avec une éponge rude imbibée d'un liquide chaud.

Les astringens végétaux ou minéraux, que l'on a voulu ériger en spécifiques des hémorragies, ne doivent être employés qu'avec une grande réserve, car ils s'opposent uniquement à l'écoulement du sang, et ne peuvent rien contre l'état morbide qui produit cet écoulement.

Le succès des acides, des amers et des acerbes, dans les hémorragies qui ont duré long-temps et fourni une grande quantité de sang, est très-équivoque; le plus souvent l'hémorragie cesse, parce que le sang n'est plus en quantité surabondante dans l'organisme; et, ce qui le prouve, c'est que, malgré la continuation des astringens, l'hémorragie tarde peu à reparaître, si on se hâte trop de donner des alimens au sujet, et de ranimer le mouvement circulatoire. De ce fait on doit conclure la nécessité de bannir, à plus forte raison, du traitement de la faiblesse qui succède à l'hémorragie, les stimulans qui excitent les contractions du cœur, et les rendent plus fréquentes, en un mot, les stimulans appelés diffusibles.

L'inutilité des narcotiques dans les hémorragies, est un problème dont nous ne possédons pas encore la solution, quoiqu'il puisse se présenter quelques cas où il soit convenable de chercher à diminuer l'irritation du système nerveux; mais y parvient-on avec ce qu'on appelle aujourd'hui des calmans?

Les vomitifs, les purgatifs, ont été recommandés dans les hémorragies; dans l'intervalle des accès, on peut quelquefois recourir à ces derniers, en y joignant le traitement prophylactique direct; mais les premiers provoquent une trop grande agitation; ils donnent une impulsion trop énergique au mouvement circulatoire, pour que Stoll ne mérite pas d'être sévèrement blâmé de les avoir recommandés, qui le croirait? dans l'hémoptysie! Cette erreur d'un grand homme, dont heureusement la témérité funeste n'a pas été souvent imitée, est un des exemples les plus déplorables des résultats de la médecine empirique, trop prônée par les *praticiens*. Est-ce donc assez que de faire cesser le crachement de sang dans l'hémoptysie? guérit-on ainsi l'irritation du poumon? Qu'on y prenne garde; c'est ainsi qu'en attachant trop d'importance à certaines conséquences de l'irritation, en en faisant des maladies, des élémens, on conduit le praticien à méconnaître la cause pour ne considérer que l'effet, et, par l'effet d'une méthode vicieuse, on retombe dans l'empirisme.

Le traitement, dont nous avons indiqué les bases, doit subir de nombreuses modifications selon l'idiosyncrasie des sujets,

selon le siége de l'hémorragie, enfin selon que celle-ci a été plus ou moins abondante, plus ou moins prolongée. Il serait absurde de faire une saignée, et même d'appliquer des sangsues, à un sujet qu'une hémorragie intarissable aurait jeté dans un état d'anémie. Mais il ne faut pas oublier que des accès effrayans d'hémoptysie ont été arrêtés par la saignée, chez des sujets dont la faiblesse et la pâleur semblaient contre-indiquer une telle opération. Ici la théorie ne peut guider seule au lit du malade : elle a tracé les préceptes généraux ; c'est à l'expérience, aidée du raisonnement, à en faire l'application.

Durant le cours d'accès d'hémorragies, il importe d'éloigner toute cause d'irritation, d'éloigner le sujet de tout lieu trop chaud, de le débarrasser de tout lien susceptible de porter obstacle au cours du sang, de lui recommander le repos et le silence, l'abstinence et le calme de l'esprit, et un mot, d'appliquer, dans toute la sévérité qui les distingue, les préceptes connus du traitement des maladies les plus aiguës. *Voyez* ÉPISTAXIS, HÉMATÉMÈSE, HÉMATURIE, HÉMORROÏDE, MÉLOENA, MÉNORRHAGIE, MÉTRORRHAGIE, STOMATORRHAGIE, etc.

II. Les effusions sanguines déterminées par des causes mécaniques peuvent dépendre de la blessure des artères, de celle des veines, ou de la division des vaisseaux capillaires. Relativement à l'époque de leur apparition, elles se manifestent pendant les opérations, immédiatement après les blessures, ou conséeutivement, c'est-à-dire plusieurs heures ou plusieurs jours à la suite des solutions qui les occasionent.

Les hémorragies artérielles sont, de toutes, les plus graves; elles menacent d'autant plus immédiatement les jours du malade que le vaisseau ouvert est plus considérable, plus rapproché du tronc, plus profondément situé, et plus difficile à lier ou à comprimer. Les effusions sanguines produites par les veines sont en général peu alarmantes ; celles qui sont fournies par l'ouverture des veines principales des membres ou du cou, comme les axillaires, les crurales, les jugulaires internes, font toutefois courir de très-grands dangers. Efin, les hémorragies traumatiques capillaires, quoique le plus ordinairement faciles à arrêter, peuvent devenir très-graves et même mortelles, à raison de l'organisation spéciale des tissus qui en sont le siége, ou par certaines dispositions spéciales des sujets.

Les *hémorragies artérielles* qui se manifestent durant les opérations ont l'inconvénient, toujours grave, d'incommoder le chirurgien, de couvrir les parties de sang, et de les voiler en quelque sorte, de manière à ce qu'il ne soit presque plus possible de les distinguer les unes des autres. On a vu ces hé-

morragies subites et violentes troubler tellement des praticiens vulgaires que, perdant tout usage de leur raison, ils renoncèrent brusquement aux opérations qu'ils avaient entrepises, et abondonnèrent le malade à une perte assurée. L'effusion sanguine peut dépendre, alors, soit de ce que la compression est mal exercée, soit de ce que l'opérateur a divisé des vaisseaux qu'il était impossible d'éviter, ou d'autres qui devaient rester éloignés des instrumens, et dans lesquels le mouvement circulatoire n'avait pu être suspendu. Le premier moyen que l'on doive opposer aux hémorragies inattendues, qui se manifestent durant les opérations, est le sang-froid, la fermeté, la présence d'esprit: le chirurgien doit être convaincu que jamais cet accident ne peut devenir mortel, s'il sait employer promptement et avec précision les secours de l'art. Ainsi donc, lorsqu'un jet considérable de sang annonce tout à coup la division d'une artère, il faut interrompre l'opération, et porter, à l'instant même, le doigt indicateur de la main gauche sur l'orifice du vaisseau, tandis que de la main droite on replace les instrumens de la compression, que l'on confie ensuite à un aide plus fort, plus attentif ou plus courageux. Il est quelquefois possible de poursuivre l'opération de la main droite, pendant que l'autre s'oppose à la continuation de l'hémorragie; mais ces cas sont rares, et il vaut toujours mieux s'occuper d'abord d'arrêter sûrement celle-ci. Dans le cas où aucune pression ne peut être exercée sur l'artère ouverte au-dessus de la blessure, il convient de ne lever le doigt placé sur l'orifice du vaisseau que pour saisir ce dernier avec des pinces, et en faire la ligature, ou pour appliquer sur lui les autres moyens connus, et qui seront indiqués plus bas, pour arrêter les hémorragies.

Lorsque l'on doit diviser, pendant une opération, plusieurs artères d'un médiocre volume, et dans lesquelles il a été impossible de suspendre le mouvement circulatoire, les praticiens ont employé deux procédés principaux, afin de prévenir ou d'arrêter les hémorragies. Tantôt ils ont fait placer les doigts d'aides intelligens sur les orifices béans des vaisseaux, aussitôt que le sang s'en échappe; tantôt ils ont interrompu les opérations pour lier les artères à mesure qu'ils les divisaient. Le premier de ces procédés, dont J.-L. Petit fit une si heureuse et si brillante application qu'il fut imité par la plupart de ses contemporains, a l'incontestable avantage de permettre la continuation rapide de l'opération; mais il a aussi l'inconvénient très-grave de mettre le chirurgien dans la dépendance absolue de ses aides. Les doigts peuvent d'ailleurs gêner l'action des instrumens; leur application inexacte permet au sang de s'écouler;

enfin, après la section de toutes les parties, on trouve, lorsqu'il s'agit de procéder aux ligatures, que plusieurs artères se sont crispées et rétractées de manière à ce qu'il devient impossible de les découvrir. Cependant, plusieurs heures après le pansement, la circulation s'étant rétablie et le spasme local ayant cessé, l'hémorragie reparaît, et oblige de lever l'appareil et de procéder à des recherches qui ne sauraient avoir lieu sans déranger et irriter les parties, sans inquiéter les malades, et sans préparer le développement d'inflammations vives dans les tissus affectés. Des accidens funestes, déterminés par ces hémorragies consécutives, ont engagé, depuis quinze à vingt ans, les chirurgiens à saisir et à lier les artères, à mesure qu'ils les divisent. De cette manière, on alonge, il est vrai, la durée de l'opération, mais on n'augmente pas la somme des douleurs que doit supporter le malade. Le temps passé à lier les artères n'est pas accompagné de sensations très-pénibles ; il permet même au sujet de reprendre ses forces et son courage, et le dispose souvent à mieux supporter les autres parties de la section des organes. Lorsque le malade est faible, et qu'il importe de prévenir jusqu'aux pertes les plus légères de sang artériel, les chirurgiens habiles ne manquent jamais de passer des fils sous les vaisseaux, et de les lier avant d'en faire la section. Ces procédés ne sont désavantageux que pour le chirurgien : en les adoptant, il peut moins aisément faire ressortir sa dextérité ; mais cette considération est d'un faible poids, car il est de règle de sacrifier constamment le brillant à la sûreté des opérations.

Les hémorragies artérielles qui sont le résultat immédiat des opérations ou des blessures, réclament l'emploi le plus prompt des secours de l'art. Il arrive quelquefois, il est vrai, que ces hémorragies s'arrêtent spontanément, soit qu'une syncope survienne et que, pendant l'extrême affaiblissement des mouvemens du cœur, un caillot se forme à l'orifice du vaisseau, soit que, la plaie étant contuse et déchirée, les tuniques de l'artère reviennent avec plus de force sur elles-mêmes, et oblitèrent son calibre ; mais ces cas heureux sont très-rares, et il n'est pas proposable de se laisser guider par eux dans la pratique.

Les réfrigérans, les absorbans, les styptiques et les astringens, les escarrotiques, le cautère actuel, la compression et la ligature, tels sont les moyens variés que l'on a mis en usage pour arrêter les hémorragies artérielles traumatiques.

Quelques chirurgiens allemands ont préconisé, comme un moyen très-efficace de mettre un terme aux effusions sanguines produites par les plaies, de laisser celles-ci exposées à l'ac-

tion d'un air frais jusqu'à ce qu'il se soit formé un coagulum solide qui recouvre les chairs et ferme les orifices des vaisseaux. Ils ajoutent quelquefois, à l'action réfrigérante de l'atmosphère, celle de linges trempés dans de l'eau froide et exprimés avec force, afin de ne pas produire trop d'humidité. Les partisans de cette méthode prétendent que peu d'hémorragies résistent à son emploi convenablement prolongé : cette assertion est évidemment exagérée. Le froid, appliqué immédiatement sur les solutions de continuité, n'est susceptible d'arrêter que les hémorragies qui proviennent de très-petits vaisseaux. Il offre le grave inconvénient de n'avoir qu'une action passagère, et souvent les écoulemens, qu'il avait semblé tarir, reparaissent aussitôt que, la partie étant recouverte, la chaleur s'y rétablit. Le sang se porte avec d'autant plus de force vers les parties divisées qu'elles ont été soumises à l'action d'un froid plus intense, et l'on a vu cette réaction déterminer les accidens les plus graves. Ce moyen doit donc être banni comme insuffisant dans la plupart des cas, et comme nuisible chez un grand nombre de sujets.

On ne doit pas accorder beaucoup plus de confiance aux réfrigérans appliqués sur la peau dans les cas d'hémorragie intérieure ; et lorsqu'il s'agit d'exciter sympathiquement la contraction générale des tissus et des muqueuses du nez, du vagin, de la matrice, alors on porte ces liquides, sous la forme d'injection, jusqu'aux parties affectées.

Préconisés, jusqu'à des temps très-rapprochés de nous, par des chirurgiens qui ne savaient pas comprimer méthodiquement les vaisseaux, et qui redoutaient l'action des ligatures, les escarrotiques ne sont presque plus employés aujourd'hui contre les hémorragies. Les trochisques avec les sulfates de cuivre et de zinc, et les préparations dans lesquelles entraient les oxides métalliques et jusqu'à l'arsenic, sont tombés dans un oubli profond et mérité. La matière médicale n'a conservé, parmi les substances de ce genre que le nitrate d'argent fondu, le nitrate de mercure, le nitrate d'antimoine solide ou liquide, la potasse et la soude pures et sèches, les acides minéraux concentrés, etc. Mais, solides, la plupart des escarrotiques n'ont qu'une action trop lente, et doivent être soutenus, ainsi que l'escarre qu'ils produisent, par une compression active ; liquides ou déliquescens, ils s'étendent sur les plaies, les irritent et provoquent les inflammations les plus violentes. La cautérisation des piqûres de sangsues, avec le nitrate d'argent fondu, celle des plaies très-saignantes, dans l'intérieur de la bouche, au moyen des mêmes caustiques, l'introduction, à

travers le *speculum uteri*, d'un pinceau trempé dans l'acide sulfurique, afin de toucher le col de la matrice, lorsque, après sa résection, il fournit beaucoup de sang; tels sont quelques-uns des cas où les escarrotiques peuvent être mis en usage avec succès.

Parmi les procédés que les chirurgiens les plus anciens, aussi bien que ceux des siècles les plus rapprochés de nous, ont le plus fréquemment employés contre les hémorragies, la cautérisation tient le premier rang. On a même vu des praticiens amputer des membres avec des couteaux rougis au feu; mais nous doutons que ce moyen, digne des temps d'ignorance et de barbarie d'où nous sommes enfin sortis, ait jamais eu le moindre succès. La cautérisation objective des plaies saignantes n'a presque jamais été en usage; elle irrite violemment les parties, sans produire d'autre résultat que de favoriser la formation d'un caillot solide à leur surface. Jamais elle ne pourrait être efficace que contre les hémorragies capillaires, et alors elle est presque toujours plus nuisible par l'inflammation, qu'elle détermine, qu'elle ne peut être utile en arrêtant l'écoulement sanguin.

La cautérisation immédiate présente une toute autre importance: elle doit souvent être préférée à tous les autres moyens de faire cesser les hémorragies. Son emploi fatigue moins les plaies que celui de la compression immédiate, et, si elle est douloureuse, du moins son action n'est-elle que momentanée; d'ailleurs, les vaisseaux et les parties qui les environnent étant seuls touchés par le cautère, le reste de la plaie n'est soumis à aucune irritation. Mais, quoiqu'elle réduise les parties en une escarre solide, la cautérisation ne saurait être employée avec avantage contre les écoulemens sanguins fournis par des artères volumineuses: elle ne convient que dans les circonstances où la ligature et la compression médiate seraient presque impossibles. C'est ainsi que l'on cautérise l'artère du frein de la verge, celle du filet de la langue, quelques vaisseaux profondément situés dans les lèvres de la plaie, après l'opération de la cystotomie sous-pubienne, etc. Il convient encore d'appliquer le cautère actuel toutes les fois qu'il importe de détruire les restes de tumeurs érectiles, fibreuses ou fongueuses que l'on a extirpées, en même temps que l'on se propose d'arrêter l'hémorragie qui a lieu par la plaie. Excepté ces cas, la cautérisation ne convient en général que quand l'escarre qu'elle produit suffit pour s'opposer à l'écoulement sanguin; s'il faut soutenir cette escarre par une compression active, il vaut autant recourir d'abord à ce dernier moyen; on aura du moins épargné au malade l'action du feu.

Pour exécuter la cautérisation des vaisseaux, il faut prendre un cautère échauffé à blanc, et dont la grosseur soit proportionnée au volume du tube qui fournit l'hémorragie. Une boulette de charpie, tenue de la main gauche, s'oppose à l'effusion du sang: c'est à l'instant où l'on retire cette boulette que le cautère doit être vivement appliqué sur l'orifice de l'artère. Cela doit se faire avec une telle rapidité que le sang n'ait en quelque sorte pas le temps de paraître entre le mouvement où l'on découvre le vaisseau et celui de l'action du cautère. Il importe que la chaleur de ce dernier soit portée aussi loin que possible, afin qu'il dessèche tout à coup l'escarre qu'il forme, et la laisse adhérente aux parties; s'il n'était que médiocrement échauffé, il emporterait avec lui l'escarre trop molle qu'il aurait formée, et qui lui resterait adhérente. L'opération serait alors plus nuisible qu'utile. On doit aussi ne pas attendre, pour retirer l'instrument, qu'il ait beaucoup perdu de sa température, afin qu'il ne détruise pas inutilement trop de parties. Si l'on croit nécessaire de dessécher de plus en plus l'escarre, il convient de réitérer une ou deux fois la cautérisation, en la pratiquant toujours de la même manière. Il ne faut rien négliger, lorsque l'on fait usage du feu ou des escarrotiques, pour assurer le succès de la première application; car si l'hémorragie reparaît ensuite, elle est d'autant plus difficile à maîtriser que l'extrémité du vaisseau se trouve plus profondément détruite et enfoncée dans les chairs. Enfin, lorsque l'on a cautérisée une artère d'un certain calibre, il faut, au moyen d'une compression méthodique, soutenir l'escarre, et s'opposer à l'effort du sang qui tend à la détacher, mais alors, ainsi que nous l'avons déjà dit, la cautérisation elle-même devient presqu'inutile.

Aucun des moyens que nous venons d'examiner n'est propre à satisfaire le praticien judicieux dans le traitement des hémorragies artérielles traumatiques. Tous présentent des inconvéniens plus ou moins graves; aucun d'eux ne saurait être opposé avec succès aux effusions sanguines fournies par des vaisseaux volumineux. Il ne reste donc plus de ressource que dans la compression et la ligature. Ces procédés sont incontestablement supérieurs aux précédens dans tous les cas d'hémorragie abondante et grave. Mais la compression est souvent elle-même d'un emploi difficile; de quelque manière que l'on varie son application, elle occasione de vives douleurs à beaucoup de sujets, et, quand elle est exercée sur les plaies, elle irrite et enflamme fréquemment leur surface. Des accidens graves ont été, chez beaucoup de sujets, le résultat de son

action, sans qu'elle ait efficacement arrêté les hémorragies qu'on la destinait à combattre. Ces inconvéniens dépendent sans doute, dans un grand nombre de circonstances, de l'imperfection des instrumens de compression ; mais ils sont aussi très-souvent inhérens à l'action de ce moyen lui-même. La ligature, au contraire, doit réunir tous les suffrages : elle laisse à la plaie et à la partie toute leur liberté ; aucune action irritante n'est exercée par les fils ; en un mot, ce moyen ne présente presqu'aucun inconvénient. Quand la ligature est pratiquée sur des vaisseaux dont les tuniques ne présentent aucune altération, elle est suivie de succès à peu près constans. Il convient donc d'y recourir toutes les fois que la disposition de la plaie et la situation du vaisseau permettent de l'employer. On ne doit pas même hésiter à découvrir l'artère au-dessus de la plaie, afin de la lier plus facilement, lorsqu'il est impossible d'exécuter cette opération dans la profondeur de la solution de continuité. *Voyez* COMPRESSION, LIGATURE et PLAIE.

Les hémorragies consécutives forment un des accidens les plus graves qui puissent succéder aux opérations ou aux blessures. Leurs effets sont certainement plus alarmans que ceux des effusions sanguines qui succèdent immédiatement aux solutions de continuité. Elles surviennent en effet à l'instant où le malade se livre à l'espoir d'une heureuse guérison, et jettent le plus grand trouble dans son esprit ; quand elles se renouvellent plusieurs fois, elles détruisent les forces, autant par le découragement qu'elles déterminent que par la perte matérielle du sang qui en est le résultat. Ces hémorragies sont en général plus difficiles à arrêter que les autres, à raison de l'inflammation croissante ou déjà développée des tissus affectés, et de la rétraction plus profonde des vaisseaux dans l'intérieur des chairs.

Les causes des effusions sanguines de ce genre sont assez multipliées. Il arrive quelquefois, par exemple, que, toutes les artères n'ayant pas été liées, il en est qui donnent du sang, lorsque l'éréthisme produit par l'opération se dissipe. On évite cette faute en liant, après l'opération, toutes les artérioles visibles ; il convient même, avant de procéder au pansement, d'attendre quelque temps, et de laver à plusieurs reprises la plaie avec de l'eau tiède, afin de s'assurer s'il n'en paraît pas d'autres. Il faut spécialement rechercher avec soin celles qui, après avoir d'abord donné, ont été comprimées par les doigts des aides. La vaine gloire de terminer promptement une opé-

ration ne doit jamais engager à négliger ces attentions, plus importantes qu'on ne le pense quelquefois au salut du malade.

Lorsque les communications vasculaires locales sont très-multipliées, comme au cou, au visage, aux mains, aux pieds, etc., on voit assez fréquemment le sang jaillir par le bout de l'artère opposée au cœur, après que l'autre bout a été lié. Ces hémorragies sont, il est vrai, moins opiniâtres, moins abondantes, et par conséquent moins dangereuses, que celles qui ont lieu par l'extrémité du vaisseau qui correspond au cœur. Il ne faut cependant pas négliger de les prévenir, et l'on y parvient en liant dans les parties que nous venons d'indiquer, ainsi que dans celles dont le système artériel présente la même disposition, les deux bouts des artères divisées.

Lorsque, à l'instant où la solution de continuité a été opérée, le sujet s'est trouvé saisi d'une grande frayeur, ou s'il est tombé en défaillance, on observe souvent que, la circulation ayant diminué d'énergie, plusieurs artères d'un petit calibre ne fournissent pas de sang. Lorsque l'on panse alors immédiatement le malade, on voit bientôt ces vaisseaux se dilater de nouveau et fournir des hémorragies abondantes. Il faut donc, dans les cas dont il s'agit, n'appliquer l'appareil sur la plaie que quand les mouvemens organiques ont repris leur énergie normale. Dupuytren attend quelquefois alors deux ou trois heures : le sujet est porté dans un lit, une compresse couvre la solution de continuité, et, quand l'effusion du sang paraît, il est facile d'employer les moyens les plus propres à l'arrêter.

Enfin, les hémorragies consécutives peuvent avoir lieu à la suite des escarres déterminées soit par l'action des projectiles que la poudre à canon met en mouvement, soit par l'application des caustiques ou du cautère actuel. Elles dépendent aussi, chez beaucoup de sujets, de l'inefficacité de la compression, du relâchement ou de la chute trop rapide des ligatures, en un mot de l'insuffisance des moyens employés pour combattre les premiers écoulemens qui se sont manifestés.

Il importe de remarquer que les hémorragies consécutives se multiplient presque toujours. La première qui se manifeste est bientôt suivie d'une seconde, celle-ci d'une troisième, et ainsi de suite. Cet enchaînement d'accidens est le résultat, d'une part, de la timidité avec laquelle on combat souvent les premières effusions, de l'autre, d'une véritable fluidification du sang, qui devient graduellement plus clair, plus séreux, moins plastique, et moins propre à former des caillots solides aux extrémités des vaisseaux. Ce liquide, en effet, s'apauvrit

à mesure qu'il s'en écoule de plus grandes quantités, et que des liquides aqueux remplacent les pertes qu'il éprouve.

On ne doit pas confondre l'hémorragie consécutive avec ce suintement sanguinolent qui est toujours fourni par la surface des plaies. Celui-ci s'annonce par l'apparition, à la surface de l'appareil, d'une tache plus foncée à son centre qu'à sa circonférence, et qui est partout d'un rouge pâle. Cette tache, dont l'accroissement est peu rapide, ne se manifeste ordinairement que plusieurs heures après le pansement, et il suffit de l'examiner pour voir qu'elle est formée, non pas de sang pur, mais par une sérosité qui ne contient que peu de matière colorante. Dans le cas d'hémorragie, au contraire, la tache est d'un rouge vif et vermeil; d'abord circonscrite, elle s'accroît promptement; la couleur est la même dans toute son étendue, et bientôt, l'hémorragie continuant, on voit suinter des gouttelettes de sang à la surface de l'appareil. Le malade éprouve à la plaie une sensation de chaleur humide, qui semble pénétrer l'appareil. Si le liquide est obligé, par la réunion des lèvres de la solution de continuité, de s'extravaser dans les parties, cette sensation est suivie d'une douleur plus ou moins vive, produite par la distension des tissus.

Aussi long-temps que les signes de l'hémorragie ne sont pas très-manifestes, on peut temporiser, et se contenter d'exercer une légère compression sur l'appareil. Souvent l'écoulement sanguin produit par l'exhalation capillaire s'arrête spontanément. Mais, lorsque l'effusion persiste, lorsque le liquide paraît en dehors, ou lorsque des douleurs vives se font sentir, il faut, sans hésiter, lever l'appareil, écarter les parties qui étaient rapprochées, nettoyer la plaie, et rechercher les vaisseaux ouverts, afin d'appliquer sur eux des ligatures. Si l'hémorragie survient quelques heures après la blessure, ce procédé ne présente aucune difficulté. Mais, lorsque l'écoulement se manifeste à une époque où l'inflammation s'est déjà développée dans les parties, la ligature de l'artère dans l'épaisseur des lèvres de la plaie devient impossible, à raison de la densité du tissu cellulaire et des adhérences qui retiennent le vaisseau et ne permettent pas d'attirer son extrémité au dehors. Les parois artérielles partagent d'ailleurs la phlogose des parties voisines; la tunique celluleuse surtout est épaisse, dense, gorgée de sang et si facile à diviser que les pinces avec lesquelles on voudrait la saisir la déchireraient sans peine, et qu'elle se couperait inévitablement, sans l'action des fils. Si l'on veut donc arrêter sûrement l'hémorragie, et placer sur le vaisseau des liens qui agissent avec efficacité, il faut pra-

tiquer une incision, le découvrir à deux ou trois pouces au-dessus de la solution de continuité, et l'étreindre dans un endroit où ses parois soient parfaitement saines.

Il est presqu'inutile de faire observer que les hémorragies consécutives, lorsqu'elles ne peuvent être combattues par la ligature, exigent l'emploi de la compression. Quand le tamponnement, la cautérisation, ou tout autre procédé analogue a paru indiqué contre l'écoulement primitif, il convient de recourir encore à leur emploi. Dans le cas d'effusion sanguine secondaire, un redoublement d'efforts peut les rendre plus efficaces. Lorsque, après une opération ou une blessure grave, on prévoit que des hémorragies peuvent se manifester, un tourniquet ou le compresseur de Dupuytren doit être placé sur les parties, et disposé de telle sorte qu'il suffise d'un tour de vis pour arrêter le sang aussitôt qu'il paraît. Un chirurgien, placé près du malade, se tiendra constamment prêt à remédier à tous les accidens. Enfin, il importe que, en mettant en usage les moyens les plus propres à remédier aux hémorragies consécutives, le praticien ne donne aucun signe d'agitation ou d'anxiété, afin de ne pas accroître l'inquiétude qui s'empare si facilement du sujet, et de ne pas le jeter dans le découragement.

Les *hémorragies veineuses* présentent des caractères spéciaux. Le sang fourni par les vaisseaux de ce genre est noir ; il s'écoule d'une manière continue, et forme une colonne proportionnée au volume des canaux ouverts. Nous avons vu plusieurs fois, après l'arrachement des polypes fibreux du sinus maxillaire, un flot considérable de sang veineux s'échapper tout à coup, le malade pâlir, et la mort la plus prompte menacer d'être l'effet inévitable de l'accident. Il ne faut cependant pas prendre trop aisément l'alarme. On voit, par exemple, assez souvent, qu'au moment où l'on divise les gros vaisseaux d'une partie, dans laquelle on a suspendu pendant quelque temps le mouvement circulatoire, une grande quantité de liquide fait irruption au dehors. Des chirurgiens peu habitués aux opérations s'effraient quelquefois de ce phénomène, et se précipitant sur les instrumens de compression qu'ils croient dérangés, ou sur l'aide chargé de suspendre le cours du sang, produisent ainsi l'hémorragie qu'ils redoutent. L'effusion du liquide veineux dépend, en général, beaucoup plus des efforts du malade que du volume des vaisseaux divisés. Pendant les opérations, les sujets se raidissent en effet contre la douleur ; le mouvement respiratoire devient difficile, et le sang, ne pouvant plus traverser le poumon qu'avec lenteur, s'accumule dans

le ventricule et l'oreillette droits, il distend les veines caves et successivement tout le système veineux. Aussi le voit-on sortir avec une nouvelle violence à chaque effort du sujet.

Il est en général inutile de lier les veines dans le cas qui nous occupe; car, à mesure que l'on pratique cette opération sur quelques-unes, la cause de l'hémorragie continuant d'agir, le sang fait irruption par d'autres avec une violence nouvelle. Le meilleur moyen à employer alors consiste à suspendre un instant l'opération, et à faire largement respirer le malade. Le poumon ne s'est pas dilaté deux ou trois fois, avec une entière liberté, que le sang reprend son cours, et l'écoulement disparaît. L'hémorragie se reproduit chaque fois que le sujet renouvelle ses efforts. C'est surtout dans les opérations pratiquées à la base des membres, au visage et au cou, pendant la trachéotomie, et après l'arrachement des polypes fibreux des fosses nasales, que l'on doit redouter ces accidens, et se conformer avec exactitude au précepte de faire amplement respirer les malades, de manière à ce qu'aucun obstacle ne soit apporté au cours du sang. Dupuytren, qui a fait le premier ces ramarques, a dû plusieurs succès brillans à l'observance rigoureuse des règles pratiques dont il s'agit.

Les hémorragies fournies consécutivement par les veines peuvent dépendre ou de ce que la compression exercée sur elles n'est pas assez forte, ou de la présence d'une ligature placée au-dessus de la blessure, et qui s'oppose au retour du sang. Dans le premier cas, il faut réappliquer l'appareil avec plus de soin; dans l'autre, l'obstacle à la circulation doit être levé. Toutes les fois qu'il est indispensable de couper une veine importante, il faut placer d'abord sur elle deux ligatures, et la couper entre les liens. Il convient aussi, dans les cas de division complète des canaux veineux, de lier l'une et l'autre de leurs extrémités. Mais, lorsqu'une portion seulement du calibre d'un vaisseau de ce genre est incisée, il est impossible, au moyen d'une compression méthodique, d'obtenir la guérison en conservant la cavité de l'organe. *Voyez* VEINE.

Les *hémorragies fournies par la division des vaisseaux capillaires* sont plus fréquentes qu'on ne le croit généralement. La phlogose qui doit s'emparer de la surface des plaies est toujours précédée d'un afflux plus ou moins considérable de sang. Dans les cas ordinaires, cette fluxion, contenue dans de justes bornes, ne donne lieu à aucun accident. Mais, lorsque les parties affectées jouissent d'une organisation très-vasculeuse, quand les sujets sont doués d'une disposition très-manifeste aux hémorragies, chez les personnes enfin dont les

plaies ont été soumises à des causes d'excitation, on observe des exhalations sanguines fournies par la surface des solutions de continuité. Un fluide rouge, rutilant, évidemment artériel, s'échappe de toutes les porosités capillaires, et s'écoule en nappe avec plus ou moins de violence. Les tissus appelés éréctiles par Dupuytren sont plus souvent que les autres affectés de cet accident, que l'on observe chez un grand nombre de sujets à la suite des opérations pratiquées sur le gland, le corps caverneux, le clitoris, les grandes lèvres, etc. Il est fort difficile de préciser en quoi consiste cette disposition spéciale aux hémorragies dont certains sujets ont paru affectés. Au rapport de J. Otto, il existe en Amérique une famille dont tous les hommes sont tellement disposés aux écoulemens sanguins par le système capillaire, que, chez quelques-uns, la mort produite par cette cause a été le résultat des plus légères blessures. Ce fait est attesté par Rogers, Porter et B. Rush. Nous avons observé nous-mêmes, il y a quelques années, à l'hôpital militaire de Metz, un soldat qui avait reçu un coup de sabre dans les chairs de la cuisse; aucun vaisseau remarquable n'était ouvert; cependant une exhalation sanguine continuelle avait lieu à la surface de la plaie; malgré les saignées, les adoucissans, et tous les moyens antiphlogistiques généraux, malgré l'usage local des réfrigérans, des absorbans, des astringens les plus énergiques, l'hémorragie continuait; le malade enfin était près de succomber, lorsqu'une cautérisation de la blessure changea la manière d'agir des tissus, et détermina une phlogose intense qui fut suivie d'une prompte cicatrisation. Une blessure, que cet homme avait reçue précédemment au bras, avait déjà été rendue dangereuse par les hémorragies réitérées dont elle avait été la source. Pendant tout le temps que ces hémorragies se renouvellent, la surface de la plaie reste molle et saignante; aucun pus n'y est sécrété; aucune inflammation ne s'y développe; il semble que l'irritation y avorte incessamment par l'issue du liquide, à mesure qu'il y est attiré. Ces remarques sont très-propres à démontrer les rapports intimes qui existent entre les hémorragies et les inflammations.

Les effusions sanguines produites par les vaisseaux capillaires ont quelquefois été déterminées par l'abus des liqueurs spiritueuses, par les passions vives, enfin par toutes les causes susceptibles d'accroître la violence des mouvemens vitaux. Mais elles ont été plus souvent provoquées par l'abus de la compression. Chez les sujets jeunes et sanguins, on voit assez fréquemment la solution de continuité, irritée par l'action compressive trop violente des pièces d'appareil, devenir le

foyer d'une congestion rapide. Des douleurs pungitives se font alors sentir dans les parties qui sont le siége de la blessure ; une tension considérable, de la chaleur, et surtout des pulsations, qui agitent et soulèvent les parois de la plaie, se manifestent ; le sang afflue dans les parties, les plus petits vaisseaux se dilatent, et l'hémorragie s'opère. Pendant toute la durée de ce travail hémorragique, le malade est agité, le pouls présente des pulsations grandes, dures et fréquentes. Cet accident se manifeste assez souvent durant les premières heures qui suivent la blessure ; d'autres fois il n'a lieu qu'à l'époque du développement de la fièvre traumatique. Dans l'un et l'autre cas, alarmé par la vue du sang, le chirurgien lève l'appareil, et à peine les parties sont-elles devenues libres que l'écoulement s'arrête. Des praticiens inhabiles disent qu'alors l'action de l'air a crispé les petits vaisseaux ; ils réappliquent un appareil plus serré encore que le premier, et l'hémorragie, qu'ils croyaient prévenir par ce moyen, reparaît avec une impetuosité nouvelle. On a vu cette manœuvre répétée un grand nombre de fois, et toujours avec le même résultat, produire l'épuisement, et compromettre la vie du sujet.

Les hémorragies dont il est question constituent l'un des effets les plus dangereux d'une compression intempestive, et de ce tamponnage que des praticiens routiniers opposent sans discernement à tous les écoulemens sanguins. Il faut toujours que la compression, pour être méthodique, ne porte que sur les vaisseaux qu'il s'agit d'oblitérer.

Lorsqu'après avoir levé l'appareil, à la suite d'une hémorragie consécutive, on voit que tout écoulement de sang est arrêté, il convient d'attendre quelques instans, et de faire sur les parties des lotions avec de l'eau tiède, afin de bien s'assurer qu'il n'existe pas d'artère volumineuse qui soit ouverte. Cette conviction étant acquise, on panse la partie très-légèrement, on la laisse libre de toute action compressive, et l'on surveille le malade. Il est rare qu'alors l'hémorragie reparaisse. Si, la plaie étant découverte, on voit le sang s'échapper en nappe de tous les points de sa surface, des lotions froides et légèrement styptiques seront avantageuses. Pendant qu'on en fait usage, il convient de saigner le malade, s'il est jeune, sanguin et irritable, afin de modérer les mouvemens organiques dont l'exaltation est la cause immédiate de l'accident. Des boissons délayantes acidulées et un régime sévère achèveront d'apporter le calme dans l'économie. Ces moyens réussissent ordinairement ; mais lorsque l'hémorragie est produite ou entretenue

par la texture de la partie, ou par une disposition spéciale du sujet, en un mot lorsqu'elle résiste opiniâtrement à tous les procédés employés pour la combattre, il faut cautériser la plaie, réduire sa surface en escarre, et exciter une inflammation vive dans les parties sous-jacentes. Ce procédé est douloureux et violent, mais il est le seul assuré : la phlogose une fois développée, un pus de bonne qualité humecte la plaie, et le sang ne reparaît plus, à moins que des pansemens irritans ne déterminent de nouveau son exhalation, et des bourgeons celluleux vasculaires bien développés marchent sans obstacle à la cicatrisation.

HÉMORRHÉE, s. f., *sanguinis fluxus*, *hæmorrhœa*. Tel devrait être le nom générique de ce qu'on appelle les hémorragies, mais on a, dans ces derniers temps, réservé le nom d'*hémorrhée* pour désigner les hémorragies passives. Alard s'en est servi pour désigner l'ecchymose spontanée de la PEAU, qui tantôt est primitive, et tantôt est le symptôme d'une gastroentérite ou d'une encéphalite, dont la mort ne tarde pas à être l'effet, du moins pour l'ordinaire. *Voyez* PÉTÉCHIE. Comme il n'existe d'autre hémorragie passive que celle qui dépend de la section d'un ou de plusieurs vaisseaux, si l'on adopte la théorie si naturelle de Stahl, rejetée par ses admirateurs, le nom d'hémorrhée, d'ailleurs impropre, doit être rayé du vocabulaire médical, comme inutile.

HÉMORROIDAL, adj., *hemorrhoïdalis*. Les anatomistes, à l'exemple de Chaussier, désignent aujourd'hui les vaisseaux et nerfs du rectum sous ce nom.

Les *artères hémorroïdales* sont au nombre de trois, distinguées en supérieures, moyennes et inférieures. Les premières constituent deux troncs, qui forment la continuation de l'artère colique gauche inférieure ; elles pénètrent dans le rectum par sa partie postérieure, et s'y anastomosent, tant entre elles, qu'avec les autres artères hémorroïdales, et même avec quelques branches des sacrées latérales. L'hémorroïdale moyenne n'est pas constante, mais elle manque plus souvent dans l'homme que dans la femme. Elle pénètre dans l'épaisseur du rectum par sa partie antérieure. C'est tantôt la honteuse interne, et tantôt l'ischiatique qui la fournit. Quant aux hémorroïdales inférieures, elles se rendent à la partie la plus basse du rectum, où elles sont envoyées par la branche inférieure de la honteuse interne. La plupart des artères qui passent dans le voisinage en donnent aussi quelques-unes, de sorte que l'extrémité inférieure du rectum peut être considérée comme l'aboutissant d'un lacis vasculaire très-compliqué.

Les *veines hémorroïdales* vont se rendre, les unes dans l'hypogastrique, les autres dans la mésentérique inférieure.

A l'égard des *nerfs hémorroïdaux*, ils naissent surtout des troisième et quatrième nerfs du plexus sciatique. C'est vers la partie inférieure et postérieure de l'intestin qu'ils pénètrent dans ses parois, où ils se subdivisent en rameaux descendans, qui vont jusqu'au sphincter de l'anus, et en rameaux ascendans, qui remontent jusqu'à la courbure iliaque du colon. Quelques-uns de ces nerfs sont fournis en outre par le plexus hypogastrique.

Les médecins emploient souvent les termes de *flux hémorroïdal*, *tubercules hémorroïdaux*, *tumeurs*, *congestions*, *douleurs hémorroïdales* ; le sens qu'on doit attacher à ces diverses expressions sera indiqué à l'article HÉMORROÏDE.

HÉMORROIDE, s. f., *hemorrhoïs*. Ce mot, autrefois synonyme d'hémorragie, n'est depuis long-temps employé que pour désigner l'afflux du sang vers l'anus, l'écoulement sanguin, et les tumeurs sanguines qui en sont le résultat fréquent ; c'est ainsi qu'on trouve dans nos livres les expressions impropres, mais usitées, de *congestion hémorroïdale*, *flux hémorroïdal*, *tumeurs hémorroïdales*, pour indiquer trois formes où trois symptômes de l'irritation de la membrane muqueuse du rectum, avec afflux permanent ou périodique du sang dans la portion anale de cette membrane, et même dans le tissu cellulaire ambiant. Le vulgaire ne se sert du mot *hémorroïde* qu'en parlant des tumeurs situées en-deçà ou au-delà de l'anus, chez les sujets affectés d'une irritation chronique des tissus qui forment le pourtour de cette ouverture. On donne encore le nom d'*hémorroïdes* aux varices du col de la vessie, par une sorte de retour vers le langage des premiers médecins grecs et de leurs copistes, et ce qu'il y a de singulier c'est que l'ignorance de plusieurs médecins des temps modernes les a conduits à voir, dans l'hémorragie provenant du col de la vessie, une maladie *sui generis*, n'ayant d'analogie qu'avec les hémorroïdes, et cela uniquement parce qu'ils ignoraient que, dans l'origine, ce mot a été synonyme d'*hémorragie*.

C'est dans l'étude des hémorroïdes que Sthal a puisé les idées générales sur lesquelles reposait sa pathologie, de même que Broussais a cherché les fondemens de la sienne dans ses recherches sur la gastrite, et Brown dans la goutte ; car c'est toujours dans un coin de la science que les chefs de secte puisent les élémens de leurs systèmes. Montègre, aidé de la compilation savante de Trnka, a publié le traité le plus complet que l'on possède sur les hémorroïdes ; il a tellement épuisé la matière qu'il

nous servira de guide dans cet article. Nous aimons à lui rendre cet hommage, mais cependant on verra bientôt que nous différons avec lui d'opinion sur plusieurs points, et que son intéressant ouvrage a déjà vieilli.

Un sentiment de pesanteur, de tension non douloureuse, mais incommode, et qui diffère de celle que fait éprouver la surcharge du rectum par les excrémens, est le premier indice de la congestion des hémorroïdes. Il dure quelques instans, cesse, revient le lendemain ou plus tard ; revient, et dure davantage ; revient plus fréquemment, et dure plus long-temps; l'anus est contracté, on y éprouve de la démangeaison ; les excrémens, ordinairement durs, sortent avec peine, et sont chargés d'une traînée plus ou moins large, plus ou moins longue, de sang, qui ne se mêle point à la matière fécale. Chez quelques personnes, à cela se réduisent les hémorroïdes : il n'y a encore que *congestion*.

Chez d'autres sujets, du sang sort en plus ou moins grande abondance par l'anus, soit après la défécation, soit dans tout autre moment. C'est le *flux hémorroïdal*, dont la fréquence et l'abondance sont quelquefois telles, que si la vie ne se trouve pas menacée, au moins la santé est compromise, comme dans toute autre hémorragie; on pourrait donner à cet écoulement le nom de *proctorragie*, s'il convenait de dénommer ainsi les maladies d'après un seul symptôme.

Quand la congestion hémorroïdale demeure permanente, et s'accroît graduellement sans aucun écoulement sanguin, ou du moins avec un flux rare et peu abondant, des douleurs et un prurit insupportable, accompagné d'élancement, se font sentir; il se forme des tumeurs à la surface de la membrane interne du rectum plus ou moins près de l'anus, et souvent à l'endroit où cette membrane s'unit à la peau. Ce sont les *tumeurs* ou *tubercules hémorroïdaux*, que nous décrirons plus loin.

Lorsque la congestion est légère, l'écoulement peu abondant, et les tubercules non douloureux, les hémorroïdes ne sont accompagnées d'aucun symptôme sympathique ou secondaire bien manifeste ; mais si la congestion est considérable, les tubercules enflammés, et la douleur vive, le sujet éprouve un sentiment de pression au périnée, un frisson dans le dos et aux lombes, un engourdissement dans les extrémités inférieures, de fréquentes envies d'aller à la selle et d'uriner; il y a constipation, l'urine est rare et décolorée ; la bouche est sèche, le visage pâle ; les yeux sont cernés et plombés ; le pouls est dur et serré ; les fonctions de l'estomac sont troublées ; il y a des borborygmes, et quelquefois on observe un écoule-

ment de matière muqueuse blanchâtre par l'anus. Cependant il n'est pas rare de n'observer aucun symptôme sympathique, même dans des cas où le flux hémorroïdal est très-abondant ; mais il y en a toujours quand il se répète souvent.

On a discuté pour savoir si les hémorroïdes doivent être rangées au nombre des maladies, ou si c'est seulement une sécrétion analogue à celle du flux menstruel. Il est certain que le flux hémorroïdal périodique de quelques personnes offre la plus grande analogie avec les règles, c'est-à-dire que ces personnes n'en sont nullement incommodées pour l'ordinaire, et que, si l'écoulement vient à être supprimé inopinément, diverses maladies, souvent fort graves, sont fréquemment la suite de cette suppression ; mais ce n'est point assez pour qu'on soit autorisé à considérer les hémorroïdes comme une sécrétion non morbide, sinon toujours salutaire, au moins toujours nécessaire, et encore moins toujours respectable, puisque les hémorroïdes sont constamment l'effet d'une prédisposition morbifique fortifiée par les habitudes du sujet, tandis que les menstrues sont l'indice d'un mouvement fluxionnaire destiné à l'accomplissement d'une importante fonction. Ainsi, bien qu'il convienne, dans plusieurs cas, de ne point chercher à faire cesser les symptômes hémorroïdaux, on ne doit pas moins considérer les hémorroïdes comme une maladie tantôt légère et tantôt grave, ainsi que le sont toutes les maladies chroniques.

Le flux hémorroïdal a lieu le plus ordinairement par exhalation ; dans ce cas le sang est vermeil, et recouvre les matières fécales ; quelquefois il sort en un jet très-fin, saccadé, selon Latour, continu à chaque effort pour aller à la garde-robe, selon Montègre ; ces auteurs assurent que dans ce cas, le sang coule d'un *pore dilaté*, ce qui suppose que les membranes muqueuses ont des pores.

On a prétendu que le flux hémorroïdal était tantôt actif et tantôt passif : cette distinction, fondée sur des caractères illusoires, n'est d'aucune utilité ; il est inutile de recourir à une théorie sans fondement pour dire que le flux est tantôt peu abondant, formé de sang vermeil, et sans inconvénient pour le sujet, et tantôt très-abondant, formé du sang quelquefois noir, et ayant pour résultat un affaiblissement notable et tous les autres effets des hémorragies excessives ; il n'y a là d'autre différence que l'intensité du mal et la faiblesse ou la vigueur du sujet.

On distingue le flux hémorroïdal de l'hémorragie intestinale, qui est l'effet de l'inflammation de la membrane muqueuse du gros intestin, aux signes qui caractérisent la dysen-

terie. La coïncidence de cette phlegmasie avec le flux hémorroïdal est chimérique : les deux flux peuvent succéder l'un à l'autre, mais non avoir lieu ensemble. Quant à l'hémorragie intestinale qu'on observe chez les scorbutiques, et à la suite de quelques gastro-entérites, avec ou sans signes de ce qu'on appelait putridité, c'est le symptôme d'une exhalation sanguine à la surface interne du colon ou même de l'estomac, encore peu connue, et dont nous parlerons à l'article fièvre JAUNE et à l'article INTESTIN. *Voyez* aussi HÉMATURIE et MÉLÆNA.

Le sang rendu dans le flux hémorroïdal n'est plus considéré comme provenant immédiatement des veines hémorroïdales, et médiatement de la veine porte ; les hémorroïdes ne sont plus considérées comme des émonctoires de l'atrabile ; mais il est encore des médecins qui discutent pour savoir si ce sang est fourni par les artères ou par les veines. Toutes les fois que le flux est dû à l'exhalation, il ne dépend uniquement ni des veines ni des artères, mais bien des unes et des autres, de même que le sang fourni par la piqûre d'une sangsue.

La quantité de sang rendu par les hémorroïdaires n'est ordinairement que de quelques gouttes ; mais Cornaro assure qu'un Hongrois en rendait jusqu'à six livres en quatre jours. Pomme a vu un malade qui, pendant un mois, en rendit une livre chaque jour. Panarola prétend que pendant quatre ans un Espagnol en rendit chaque jour une livre, sans cesser de se bien porter. Lassis rapporte qu'une veuve rendit, en peu d'heures, pendant la nuit, quatre livres de sang hémorroïdal, quoiqu'elle fût fort maigre. Borelli a vu un tailleur en rendre jusqu'à dix livres en une seule fois, sans cesser d'être gai et vigoureux. Spindler dit qu'un potier rendit douze à quatorze livres de sang en vingt-quatre heures. Hoffmann parle d'une veuve qui rendit, en vingt-quatre heures, plus de vingt livres de sang, à la suite de quoi elle sortit d'un assoupissement dans lequel elle était plongée, et pour lequel on lui avait donné un lavement purgatif. S'il faut en croire Smetius, un homme convalescent rendit par l'anus au moins trente livres de sang en deux ou trois jours. Enfin Pezold raconte la miraculeuse et très-incroyable histoire d'un Saxon qui, en un seul accès, perdit soixante-quatre livres de sang. Nous empruntons ces faits à Montègre, qui les avait empruntés à Trnka ; mais ni l'un ni l'autre n'a élevé de doute sur la source de ces évacuations si copieuses. En croyant la moitié de ce que tous ces auteurs affirment, il est probable que, dans les cas de ce genre, l'hémorragie provenait, non-seulement de la partie inférieure du rectum, mais encore de toute la membrane muqueuse des gros

intestins : cela seul peut expliquer une déperdition si énorme, qui dépasse tout ce qu'on a vu en ce genre dans les épistaxis les plus abondans.

Montègre distingue deux espèces de tumeurs hémorroïdales: les *marisques* et les *varices*.

Les marisques sont des tumeurs cellulaires, d'abord demi-ovalaires, et semblables à un petit mamelon ; ensuite elles prennent une forme alongée ; elles sont quelquefois pédiculées et pendantes ; elles s'accroissent dans le sens de leur longueur. Ces tumeurs sont d'un rouge plus ou moins pâle, et ne prennent une couleur foncée que lorsqu'elles s'enflamment, ce qui arrive surtout quand elles sont comprimées par le sphincter. Leur surface est quelquefois saignante. Quand l'inflammation est dissipée, elles s'affaissent, se flétrissent, paraissent ridées, et ressemblent alors à une sorte de mamelon, ou à cet appendice rougeâtre qui pend, dit Montègre, du sommet de la tête du coq-d'Inde. Quelquefois à leur centre on trouve une cavité remplie de sang.

Cullen et Chaussier pensent qu'elles sont le résultat d'un épanchement de sang dans le tissu cellulaire de l'intestin, près de son extrémité. Chaussier les compare aux bosses qui se développent sur le crâne à la suite d'une contusion, et les attribue à la rupture de quelque ramuscule capillaire situé dans l'épaisseur ou entre les membranes qui constituent les parois de l'intestin. Ainsi, suivant lui, les tumeurs hémorroïdaires ne sont, dans les premiers temps, qu'une ecchymose. Si les causes qui ont déterminé l'extravasation du sang cessent et ne se renouvellent plus, la résolution se fait et la tumeur disparaît; si la constipation persiste, si les efforts de l'éjection des matières fécales se répètent, s'il y a eu en même temps pléthore ou disposition particulière, la tumeur reste, elle s'accroît, et il s'en forme de nouvelles, soit à l'intérieur, soit à l'extérieur de l'anus: ces tumeurs, devenues habituelles, acquièrent, avec le temps, une texture, une organisation particulière. Si l'on examine quelques-unes de celles qui sont anciennes, on voit que le sang est renfermé dans une sorte de kyste mince et membraneux, formé, sans doute, par l'accollement, l'adossement du tissu lamineux qui se trouve entre la membrane interne du rectum et la membrane musculaire. Le plus ordinairement l'intérieur de ce kyste est lisse, mais quelquefois il paraît hérissé de villosités ; d'autres fois il semble celluleux, spongieux, et formé par une sorte de parenchyme ou tissu mollasse et fongueux. Telle est la description donnée par Chaussier des tubercules hémorroïdaux ; il ajoute que si l'on recherche d'où provient le sang

qui remplit ces tumeurs, au lieu de trouver des vaisseaux dilatés, on n'aperçoit que l'orifice de quelques petits vaisseaux très-fins ; telle avait été l'observation faite par Morgagni. Pour démontrer ce fait, Chaussier a injecté, dans les artères qui se distribuent au rectum, de l'eau tiède colorée avec du sang, et il a vu ce liquide emplir, distendre, la tumeur hémorroïdale ; en l'ouvrant et continuant d'y injecter de cette eau, il a vu celle-ci suinter et sortir par des orifices très-ténus. Montègre pense, au contraire, que les tumeurs hémorroïdales sont le résultat de la dilatation, sans rupture, d'un vaisseau capillaire ; mais ce genre de vaisseau n'étant qu'une pure hypothèse, sa dilatation étant plus hypothétique encore, il faut seulement admettre la formation des marisques, sans les expliquer, ni par cette dilatation, ni par la rupture, car les deux opinions ne sont guère plus probables l'une que l'autre. Pourquoi ne point admettre que ces tumeurs sont analogues à toutes les productions fongueuses des membranes muqueuses ?

Les varices ne sont pas aussi communes que le croyaient les anciens, qui regardaient comme variqueuses toutes les tumeurs hémorroïdales. Elles forment en dedans de l'anus, immédiatement au-dessus du sphincter, des tumeurs molles, arrondies, bosselées, bleuâtres, parfois groupées comme les grains d'une grappe de raisin ; souvent elles forment un cordon de granulations qui descend jusqu'à l'anus. Les tumeurs variqueuses reçoivent le sang par un gros vaisseau, se gonflent tout à coup, et disparaissent de même par la compression ; elles ne sont point pédiculées comme les marisques ; elles se forment par une dilatation lente, progressive, sans douleur, et ne sont plus susceptibles de guérison spontanée.

Le volume des tumeurs hémorroïdales, en général, varie beaucoup : les unes n'ont guère que celui d'un pois ; souvent elles sont de la grosseur d'une cerise, et peuvent atteindre celle d'un œuf ou même du poing. On les a distinguées en *aveugles* ou *sèches*, et en *fluentes*, selon qu'elles sont ou ne sont pas accompagnées d'un flux sanguin. Montègre prétend que le sang vermeil annonce la présence des marisques, et que le sang noir et épais provient des varices ; mais cette distinction est d'autant plus arbitraire que le flux sanguin rouge ou noir peut avoir lieu sans qu'il y ait de tumeurs de quelque nature que ce soit.

On distingue les marisques des polypes du rectum, à cause de l'accroissement lent et de l'indolence de ceux-ci, lesquels ne sont point sujets à des retours périodiques d'inflammation, quoiqu'ils puissent devenir également le siége d'un ulcère. De

ces différences, il ne faut rien conclure contre ce que nous avons dit de l'analogie des tumeurs hémorroïdales avec les polypes; car nous n'avons pas prétendu qu'il y eût identité. Quant aux excroissances dites syphilitiques qui se développent au pourtour de l'anus, elles ont, dit-on, ceci de distinctif, que l'inflammation qui accompagne les hémorroïdes n'est pas toujours bornée à l'anus, qu'elle peut s'étendre à la vessie, à l'utérus, et causer des accidens graves. Une contusion, et les excrémens qui sont le résultat de repas trop copieux, aggravent souvent cette inflammation, qui peut aller jusqu'à produire la gangrène.

La douleur, qui se fait sentir chez les hémorroïdaires, accompagne cette inflammation; les parties sont quelquefois tellement sensibles que le plus léger contact fait jeter des cris au malade. Sous le nom de *douleur hémorroïdale nerveuse*, Montègre a parlé d'un symptôme indiqué par Sauvages sous celui de PROCTALGIE. Nous en parlerons à cet article.

L'inflammation de la membrane muqueuse du rectum, qui a lieu si fréquemment avec les hémorroïdes, détermine parfois un écoulement muqueux clair et blanchâtre qui sort par flocons tout à coup, au moment où le sujet va à la garde-robe, ou veut laisser échapper une flatuosité; cet écoulement offre parfois l'aspect d'un mucilage visqueux, du blanc d'œuf, ou du frai de grenouille. Quand ce flux blanc a lieu, on n'observe pas ordinairement de flux sanguin.

Cette inflammation peut encore donner lieu à la formation de crevasses, de fissures, de rhagades, d'abcès, d'ulcères, de fistules à l'anus; elle peut amener insensiblement le rétrécissement de l'anus, lequel est aussi l'effet de l'accumulation et de la réunion de tumeurs hémorroïdales nombreuses et d'un volume considérable: c'est surtout alors que les hémorroïdes dites internes, c'est-à-dire celles qui se trouvent au-dessus du sphincter, sont chassées hors de l'anus, étranglées par le froncement de cette ouverture, accident d'où résultent des douleurs intolérables, une vive inflammation et tous les accidens qui peuvent en être la suite.

Le ténesme et la chute du rectum sont quelquefois produits, l'un par la vive irritation de la membrane muqueuse de cet intestin, l'autre par les efforts d'expulsion auxquels se livre le malade, efforts qui donnent lieu à l'invagination d'une portion de l'intestin rectum, selon Chaussier.

Sous le nom de *colique hémorroïdale*, caractérisée, selon Stahl, par des horripilations, du froid, un resserrement spasmodique, la gêne de la respiration, un sentiment de pesanteur

et de tension dans l'abdomen, des soulévemens d'estomac, des vomissemens, puis une douleur plus ou moins profonde, avec gonflement du bas-ventre, concentration du pouls, froid des extrémités et sécheresse de la peau, Montègre pense qu'on a décrit la péritonite qui vient compliquer les hémorroïdes; mais cela est au moins douteux, puisque, dans ce tableau, il manque l'augmentation de la douleur par le toucher et la face grippée, signes caractéristiques de l'inflammation du péritoine; et, lorsqu'il prétend que cet état peut donner la mort en peu d'heures, en déterminant un coup de sang dans le mésentère, on regrette qu'il n'ait pas dit sur quels faits il fondait de pareilles assertions.

Chaussier place au nombre des accidens, qui compliquent les hémorroïdes, l'expression du fluide spérmatique ou prostatique, lorsque les malades vont à la garde-robe. Cette évacuation, dit-il, presqu'indifférente en elle-même, inquiète les malades, et lorsqu'on cède à leurs instances, qu'on arrête ou qu'on modère ce flux, on a la douleur de le voir remplacé par des accidens plus fâcheux, tels que la néphrite, la dysurie, la paresse de la vessie. Cette opinion nous paraît hasardée; nous croyons que ce flux prostatique, ou, si l'on veut, spermatique, se trouve seulement réuni aux hémorroïdes chez quelques sujets; quant aux mauvais résultats de sa suppression, ils proviennent plutôt des moyens mis un usage pour y parvenir.

On a beaucoup exagéré, depuis Stahl, le nombre des maladies provenant directement ou indirectement des hémorroïdes; Montègre s'est élevé avec raison contre cet abus; il aurait pu blâmer plus sévèrement qu'il ne l'a fait le jeu de mots que Stahl s'est permis en considérant la veine porte comme la source des hémorroïdes: *vena porta*, *porta malorum*.

Montègre écrivait dans un temps où les classifications pathologiques étaient encore de mode; aussi lui doit-on un tableau dans lequel les hémorroïdes sont divisées en deux ordres, huit espèces et plus de trente-cinq variétés: il les définit, une fluxion sur l'extrémité inférieure de l'intestin rectum, sujette à des retours périodiques ou irréguliers, sèche ou fluente, avec tumeurs, douleurs, rétrécissement de l'anus, ulcération, chute du rectum, ou irritation de la vessie. Nous ne pousserons pas plus loin cette nomenclature de variétés et d'espèces, dont l'utilité est encore à démontrer, et qui tend à reduire la pathologie à des tables de matières où fourmillent les doubles emplois et les répétitions.

Le même auteur indique, comme cause antécédente ou prédisposante des hémorroïdes, une certaine constitution à laquelle,

d'après Stahl, il assigne, pour caractères extérieurs : une taille élevée, de la maigreur plutôt que de l'embonpoint, un teint plombé et jaunâtre, de grosses veines serpentant sur les bras, les mains et les pieds, des cheveux noirs, un feu sombre dans le regard ; de la brusquerie, de l'emportement, des passions violentes, des résolutions tenaces ; un grand appétit, sans goût particulier pour tels ou tels alimens ; des flatuosités fréquentes, et presque toujours de la constipation. La constitution pléthorique ne lui paraît pas disposée d'une manière spéciale aux hémorroïdes, à moins qu'il ne survienne quelque cause accessoire, telle que la suppression d'une hémorragie, l'oisiveté et les excès de table. Cette remarque est pleine de justesse, puisque tous les sujets pléthoriques ne sont pas hémorroïdaires, et l'on peut poser en principe qu'ils ne le deviennent que lorsqu'ils éprouvent de fréquentes irritations du tube digestif.

L'hérédité des hémorroïdes est certainement une des choses les moins prouvées ; comment, en effet, une affection qui dépend presqu'entièrement de causes accidentelles pourrait-elle être héréditaire ? Il n'est presque personne qui ne puisse devenir hémorroïdaire en mangeant beaucoup, buvant autant, faisant peu d'exercice et restant habituellement assis. Nous avons actuellement sous les yeux un sujet hémorroïdaire au plus haut degré, dont ni le père, ni la mère, ni même les aïeux, n'ont été affectés d'hémorroïdes, et ce fait s'observe chaque jour.

On a recherché quels sont les climats qui peuvent disposer aux hémorroïdes ; mais tout ce que Boerhaave, Rodrigue de Fonseca, Stahl, Schulze, Hildebrandt, Larroque et Montègre ont dit, à cet égard, est fondé sur des on-dit : il en est de même de presque toute la géographie médicale.

L'âge adulte est celui où les hémorroïdes se manifestent le plus communément ; cependant nous avons, en ce moment, sous les yeux, une jeune fille de seize ans qui en est affectée depuis plusieurs années, sans que ses parens en soient atteints, et sans qu'elle présente aucun des signes de la constitution hémorroïdaire de Stahl et Montègre. Ainsi, Hippocrate et surtout De Haen se sont formellement trompés. Trnka cite trente-neuf enfans au-dessous de quinze ans, affectés d'hémorroïdes, trente-trois ayant moins de neuf ans, dix-neuf moins de cinq ans, et cinq moins d'un an. C'est peut-être seulement dans des cas de ce genre que l'hérédité est admissible. Néanmoins, c'est en général vers l'âge de quarante à quarante-cinq ans que les hémorroïdes se développent le plus communément, soit parce qu'à cette époque de la vie l'action vitale se dirige prin-

cipalement vers l'abdomen, soit parce que chez les femmes la cessation du flux menstruel fait éprouver à l'organisme le besoin d'un autre émonctoire pour le sang.

Il n'est pas facile de décider si les femmes sont, comme l'a prétendu Cullen, plus communément affectées d'hémorroïdes que les hommes, opinion opposée à celle d'Hippocrate et de Stahl. Montègre a pris, selon l'usage, un terme moyen qui n'est qu'une erreur : il prétend qu'en général un plus grand nombre de femmes éprouvent des attaques d'hémorroïdes, mais que le plus souvent ces attaques sont passagères ou irrégulières, tandis que l'affection s'établit avec régularité chez un bien plus grand nombre d'hommes. Le fait est que l'on n'a point encore de tableaux authentiques qui résolvent décidément ces questions ; mais la solution de Montègre n'est pas conforme à l'observation, car chez les femmes les hémmoroïdes ne sont pas plus irrégulières que chez les hommes. Montègre s'est laissé entraîner par le désir d'assimiler le flux hémorroïdal au flux menstruel ; et cela est si vrai que le même auteur s'empresse de rapporter des exemples d'hémorroïdes périodiques, et même alternant avec les règles, ou survenant régulièrement entre les époques menstruelles, particularité que Fernel rapporte de Léonore, reine de France.

Les véritables causes des hémorroïdes sont une vie oisive, ou du moins sédentaire, en même temps qu'une nourriture abondante et peu d'évacuations, l'habitude de rester assis, celle d'aller en voiture et jamais ou presque jamais à pied. Le printemps et les vents du Nord sont des circonstances accessoires bien faibles, bien indirectes. Il n'en est pas de même de la nature des alimens ; à ce sujet Montègre a eu d'étranges opinions ; il considère, avec raison, comme disposant aux hémorroïdes tous les alimens irritans, tous les alimens flatulens, qui sont encore des irritans ; mais il admet, dans certains alimens, la propriété spécifique de produire les hémorroïdes chez divers sujets : il cite une personne qui en était tourmentée chaque fois qu'elle mangeait du miel, une autre quand elle buvait de la bière, une troisième du cidre. On sent tout ce qu'il y a de peu rationnel dans cette prétendue spécificité morbifique de certaines substances, qui n'est autre chose qu'une idiosyncrasie toute particulière des sujets. Ce que dit encore Montègre de l'efficacité des boissons chaudes et des boissons très-froides pour déterminer les hémorroïdes est ingénieux ; mais il reste à prouver, par des faits, que son opinion, ou plutôt celle d'Hildebrandt, est fondée. Montègre fait d'ailleurs remarquer que les excès de vin, de liqueurs, de café, de préparations forte-

ment épicées, sont une cause presque immanquable d'affections hémorroïdales pour les personnes qui y sont habituellement sujettes; nous ajouterons, pour peu qu'elles y soient prédisposées.

On regarde généralement la constipation comme étant la cause la plus fréquente et la plus efficace des hémorroïdes. Montègre ajoute que c'est encore une cause d'accidens pour les personnes qui en sont déjà affectées. C'est elle, dit-il, qui produit la meurtrissure des tumeurs internes, qui peut les faire ulcérer et amener la rupture des varices; c'est par suite des efforts, qu'elle rend nécessaires, que l'extrémité de l'intestin est le plus souvent poussée au-dehors, ainsi que les tumeurs hémorroïdales : accident qui est, ajoute-il, la cause la plus ordinaire des inflammations fréquentes et des douleurs de diverses espèces auxquelles ces parties sont exposées. Tout cela est vrai; il est encore vrai que la constipation favorise le développement des hémorroïdes, par l'irritation que le séjour prolongé des matières détermine sur la membrane du gros intestin, et par la compression des veines hémorroïdales, beaucoup moins considérable qu'on ne le pense généralement, puisqu'il est assez rare que les excrémens séjournent très-longtemps dans la partie la plus inférieure du rectum. La constipation est le plus souvent l'effet de l'irritation, dont la congestion hémorroïdale est elle-même un résultat; cette coïncidence des deux circonstances a fait penser que celle-ci provenait de celle-là. Néanmoins les efforts que l'on fait dans la constipation doivent être soigneusement évités, surtout par les personnes disposées ou sujettes aux hémorroïdes, parce que, dans ces efforts, on sent le pourtour de l'anus se boursoufler, se gorger de sang, et sembler près de se rompre.

Les travaux de cabinet, en obligeant à rester assis et dans l'inaction, les passions et les affections tristes, dont le résultat est l'accroissement de la sensibilité du système nerveux, et surtout de celui du bas-ventre, la colère, qui précipite le mouvement circulatoire, après avoir causé des stases momentanées, mais souvent violentes, sont autant de circonstances qui disposent plus ou moins aux hémorroïdes, mais qui suffisent rarement pour les produire; car, ainsi que tant d'autres, ces maladies sont le plus souvent dues à plusieurs causes réunies, et non à une seule, comme le vulgaire, y compris celui des médecins, incline toujours à croire.

Les maladies de l'anus et celles d'autres parties peuvent donner lieu au développement des hémorroïdes; parmi les premières, se rangent toutes les irritations du rectum, la contusion,

les dartres, et autres phlegmasies du pourtour de l'anus; les secondes sont innombrables, et renferment presque toutes celles du cadre nosologique. Mais on observe plus particulièrement les hémorroïdes à la suite des maladies aiguës, et dans le cours, au contraire, des maladies chroniques, principalement dans celles du foie, à la suite de la suppression des hémorragies habituelles, dans les cas de maladies de la vessie, de cystite, d'affection calculeuse. On voit les hémorroïdes succéder à la mélancolie, aux douleurs néphrétiques, à la folie. Il n'est pas très-rare de voir les inflammations aiguës du foie, du poumon, de la plèvre, du cerveau, les douleurs articulaires et celles des membres, une foule de prétendues névroses, et la quantité innombrable de légères irritations, avec accélération de la circulation, auxquelles on donne le nom de fièvre inflammatoire, disparaître après le développement des hémorroïdes, notamment après le flux hémorroïdal.

L'état de grossesse est très-favorable au développement des hémorroïdes, par la compression des veines hémorroïdales, par la pléthore qui l'accompagne ordinairement, par la constipation qui en est presque toujours la suite, et par l'afflux qui a lieu vers l'abdomen.

L'influence des vêtemens trop serrés dans la production des hémorroïdes est très-problématique; car, quelque serrée que soit une culotte, on ne peut supposer qu'elle le soit assez pour gêner d'une manière permanente le retour du sang par les veines du mésentère; s'il en était ainsi, le retour du sang des membres inférieurs ne le serait pas moins, et le sujet éprouverait de l'engourdissement dans ces membres. On peut en dire autant des corsets, quoique d'ailleurs il soit en général utile que rien ne gêne la circulation chez les personnes disposées aux hémorroïdes.

La répétition des purgatifs, surtout des aloëtiques et de tous ceux qui irritent fortement le gros intestin, celle des emménagogues échauffans, des eaux minérales, des lavemens, surtout trop chauds, la présence des ascarides, des suppositoires, des pessaires, sont autant de causes propres à favoriser, sinon à faire naître les hémorroïdes.

L'orgasme vénérien ne peut jamais les guérir, quoi qu'en ait dit Montègre; mais il est certain que plusieurs hémorroïdaires sont sans cesse disposés au coït, et qu'après la copulation ils éprouvent du soulagement; ce qui au reste ne doit pas les engager à abuser d'un pareil remède, car le remède serait pire que le mal.

La marche forcée, l'équitation, quoi qu'en dise Larrey, toutes

les fois qu'on prend une nourriture abondante, l'équitation sans selle principalement, à cause du frottement excessif et de la chaleur qui en résulte, les contusions à la région anale, et par conséquent le cahotement d'une voiture non suspendue, la mauvaise habitude des personnes qui se chauffent les fesses, enfin l'usage d'un siége percé, sont encore autant de circonstances sous l'influence desquelles on voit se manifester les hémorroïdes; toutes ont, en effet, pour résultat d'appeler une plus grande quantité de sang vers l'anus, et de favoriser la saillie de cette partie. Tel est aussi le résultat de la position du corps accroupi sur la lunette des lieux d'aisance, situation qui, souvent répétée, a paru avec raison à Montègre devoir être une cause très-commune d'hémorroïdes; opinion infiniment plus plausible que les ridicules hypothèses de De Haën, qui prétendait que cette affection pouvait être le résultat de l'impression des effluves des latrines.

Nous ne partageons pas l'opinion d'une foule d'auteurs qui prétendent que l'application réitérée des sangsues à l'anus ou aux jambes est la plus active des causes externes des hémorroïdes, et nous pourrions citer un grand nombre de malades qui, après une centaine d'applications de ce genre, n'ont pas éprouvé le plus léger symptôme de ces affections. Celles-ci ne se manifestent, à la suite de l'apposition des sangsues à l'anus, que chez les sujets qui en ont déjà eues, et chez lesquels elles ont cessé. Cela est si vrai qu'on n'est, par malheur, pas certain de rappeler les hémorroïdes, par ce moyen, dans beaucoup de cas, où leur retour serait l'événement le plus heureux. A plus forte raison, en dirons-nous autant des pédiluves chauds. Les médecins doivent s'attacher surtout à ne point fortifier des préjugés populaires, qui font que les malades répugnent à l'emploi des émissions sanguines.

Jetant un coup-d'œil général sur les hémorroïdes, Montègre admet la division de ces maladies en constitutionnelles et accidentelles; celles-là provenant d'une prédisposition marquée, et reconnaissables à leur caractère d'hérédité, d'ancienneté, à leurs phénomènes sympathiques, au soulagement qu'elles procurent au malade, aux graves inconvéniens de leur suppression; celles-ci ayant lieu sans prédisposition apparente, non régulières, soulageant peu, non accompagnées de phénomènes sympathiques, et dont la suppression n'occasione que peu d'accidens. Il est évident que, dans cette distinction, il n'y a de différence que du plus ou du moins, et par conséquent rien autre chose que des degrés d'intensité, pour lesquels il n'est pas nécessaire de créer des dénominations particulières.

Stahl a prétendu que les hémorroïdes étaient toujours salutaires, tandis que Galien, Aetius et Rivière les regardaient au contraire comme un grand mal. La vérité est qu'une congestion hémorroïdale et surtout un flux hémorroïdal modéré, qui succède à une maladie aiguë ou chronique, doit être considéré comme une faible incommodité au prix de celle qui précédait ; que l'on a vu des hémorroïdaires vivre exempts de toute autre maladie, et pousser leur carrière jusque dans un âge très-avancé ; mais on ne peut nier qu'une congestion hémorroïdale considérable, qui occasione un flux hémorroïdal abondant jusqu'à produire la faiblesse, ou enfin des tumeurs hémorroïdales douloureuses, qui surviennent à un homme jusque-là bien portant, sont un mal réel, fort grand parfois, et dont il doit désirer d'être débarrassé, quoique la suppression subite de ces divers états morbides soit quelquefois suivie de l'apparition de maladies plus graves encore. A plus forte raison doit-on le plaindre quand il se joint aux hémorroïdes des fissures, des crevasses, des ulcères, des fistules ; lors même qu'il a tout à redouter de la guérison de tous ces maux, doit-on le plaindre d'acheter la vie à un pareil prix. Enfin, s'il est très-fréquent de voir la suppression des hémorroïdes entraîner de grands accidens, il est plus rare de voir leur apparition être utile aux sujets qui ont le désagrément, et dans beaucoup de cas on peut dire le malheur, d'en être affectés. Malheureusement, le plus souvent, les hémorroïdes sont incurables, parce qu'il est rare que les malades puissent modifier leurs habitudes aussi profondément qu'ils devraient le faire pour s'en délivrer. Les tumeurs variqueuses tendent sans cesse à s'augmenter; on a toujours lieu de craindre qu'elles ne se rompent. L'inflammation des hémorroïdes est fâcheuse, non-seulement par les douleurs qui l'accompagnent, mais encore par les suites graves, qui peuvent en être le résultat : suites que l'on doit s'attacher à faire cesser, sauf la fistule à l'anus dans le cas de phthisie pulmonaire, commençante, avancée, ou seulement probable.

La marche des hémorroïdes est très-irrégulière: quelquefois on n'observe qu'un seul accès ; mais cela n'arrive que dans la première grossesse, au déclin d'une maladie aiguë, non d'une irritation violente, mais passagère et renouvelée, du tube digestif, par l'effet d'un excès de table ou d'un drastique.

Les hémorroïdes venant à cesser, on les voit remplacées par un épistaxis, une hématurie, une hémoptysie ou une hématémèse, par le flux menstruel, ou même une otorragie, par l'inflammation plus ou moins intense, aiguë ou chronique,

d'une partie quelconque du corps, par une névrose, par la folie, etc.; car il n'est pas d'organe qui ne puisse s'affecter à la suite de leur suppression ; et s'il fallait indiquer toutes les maladies, qui peuvent lui succéder, il n'y aurait rien de mieux à faire que d'énumérer toutes celles dont se composent les cadres nosographiques les plus étendus. Que l'on parcoure, en effet, les traités généraux de pathologie, et l'on verra qu'il n'est aucune maladie parmi les causes de laquelle on ait omis la suppression des hémorroïdes. Si jamais on a abusé, en médecine, de l'axiôme *post hoc ergo propter hoc*, c'est à coup sûr principalement quand on a voulu indiquer les résultats de la suppression des hémorragies, par exemple, et surtout des hémorroïdes, dans quelques maladies. Il n'est pas douteux qu'à la suite de la suppression d'un très-grand nombre de maladies on en voit survenir d'autres souvent plus dangereuses ; reste à savoir si la suppression de celles-là était réellement la cause de l'apparition de celles-ci. Pour nous borner aux hémorragies, remarquons d'abord qu'il n'y en a pas qui ne soit précédée d'une fluxion ; que cette fluxion, cette congestion sanguine, constitue rigoureusement la maladie ; qu'elle est l'effet d'une disposition morbifique de l'organisme, suite de la constitution, des habitudes, du malade et des circonstances au milieu desquelles il se trouve ; or, sans changer sa constitution, sur laquelle on n'a aucun pouvoir, sans changer les habitudes, auxquelles les hommes renoncent si difficilement, enfin sans modifier complètement les circonstances ambiantes, on espère obtenir une guérison solide, et pour cela on met en usage des moyens puissans, mais qui n'attaquent que l'effet, que la congestion : celle-ci étant dissipée, le changement de vie n'a pas encore assez duré, la modification n'a pas encore été assez profonde, ou bien elle est encore trop récente, pour que le sujet, retombant sous l'empire des mêmes agens, ne se retrouve pas bientôt dans l'état où il était avant le développement de la maladie que l'on est parvenu à guérir. Le même organe ne s'affecte pas toujours, mais c'est le tour d'un autre qui, soumis lui-même à des causes d'irritations, s'irrite, s'enflamme, devient le siége d'une hémorragie, non pas précisément parce qu'on en a guéri quelqu'une autre ou les hémorroïdes dont il était affecté, mais parce qu'on n'a pas encore pu ou su agir assez profondément sur son organisme.

Les causes, qui peuvent occasioner la rétention ou la suppression des hémorroïdes, sont d'abord toutes les circonstances opposées à celles qui disposent à cette maladie, ou qui en décident l'apparition, et ensuite toutes celles qui déterminent une

irritation assez intense d'un organe quelconque, enfin l'emploi local du froid, des astringens végétaux et minéraux. C'est ainsi que les lotions et les lavemens avec l'eau très-froide ou l'eau très-chaude, et les topiques styptiques, font cesser les hémorroïdes ou en préviennent le retour, au moins momentanément. Nous n'énumérerons pas les autres causes qui produisent le même effet, parce qu'il faudrait indiquer toutes celles qui sont en général susceptibles d'arrêter un flux, ou de détourner un afflux quelconque.

Il est assez difficile de reconnaître quand les hémorroïdes sont supprimées, excepté lorsqu'elles étaient fluentes, et qu'elles ont cessé tout à coup d'être telles ; il est encore plus difficile de savoir quand elles sont retenues, si ce n'est dans les cas où elles sont régulièrement périodiques. Remarquons ici avec Montègre que la rétention et la suppression ne doivent pas seulement s'entendre du flux, mais encore de la congestion hémorroïdale ; car, dans l'un et l'autre cas, les résultats sont à peu près les mêmes.

Toute suppression, toute rétention, d'hémorroïdes, à la suite de laquelle il ne se développe aucun symptôme d'une autre maladie, est absolument indifférente, et doit être regardée comme un heureux événement : il ne faut pas, à cet égard, porter trop loin ses regards dans l'avenir. Cependant il y a lieu de prendre des précautions si déjà l'interruption des hémorroïdes a été suivie, une ou plusieurs fois, d'accidens graves chez le sujet qui offre de nouveau cette interruption. Montègre a rassemblé plusieurs faits remarquables, qui prouvent que des hémorroïdes très-anciennes, très-douloureuses et même fluentes, peuvent cesser tout à coup et ne plus revenir, sans aucun inconvénient pour les sujets qui ont le bonheur de se voir ainsi spontanément délivrés d'une si désagréable infirmité. Les dangers de la suppression des hémorroïdes ont été évidemment exagérés par Stahl, qui, en cela, a suivi moins les inspirations de son génie observateur, que les croyances populaires de ses compatriotes. Cependant il n'est pas rare de voir se manifester diverses maladies plus ou moins long-temps après la cessation de la congestion ou du flux hémorroïdal, et l'expérience a prouvé qu'assez fréquemment le retour de cette congestion ou de ce flux annonce le retour de la santé. De là on a conclu que la suppression des hémorroïdes était une cause puissante de maladie. Cette proposition est trop générale, et, présentée d'une certaine manière, elle devient fausse ; au moins dans un grand nombre de cas.

Toutes les fois que les hémorroïdes sont le résultat d'un état

habituel de pléthore, et que, sans changer en aucune manière de genre de vie, le sujet emploie des astringens locaux pour faire cesser la fluxion hémorroïdale, il est clair que, s'il survient alors une maladie grave, la suppression de cette fluxion ne peut en être considérée comme la cause qu'au même titre que l'érisypèle, dont la disparition provoquée par une lotion d'eau blanche est suivie d'une arachnoïdite. Toute idée de transport du sang hémorroïdaire, sur l'organe qui s'affecte, quand ce sang cesse de couler, est chimérique.

Qu'une pleurésie, qu'une gastrite, qu'une métrite, d'abord préparées par de violens exercices, par un régime tonique, par l'excès du coït, viennent à se déclarer sous l'influence d'un refroidissement de la peau, chez un hémorroïdaire, il ne faut pas attribuer à l'apparition de ces inflammations la disparition des hémorroïdes, puisqu'au contraire celle-ci est l'effet de celle-là. Si les hémorroïdes cessent avant que l'une ou l'autre des deux inflammations ait paru, c'est que déjà l'organe disposé à s'enflammer est un centre de fluxion incompatible avec la fluxion hémorroïdale.

La distinction que nous venons d'indiquer, et que personne, que nous sachions, n'a encore proposée, tend à régulariser le traitement des maladies qui succèdent aux hémorroïdes. Ces maladies sont, d'après Montègre, de violentes coliques, des gonflemens, des vomissemens, l'anorexie, des cardialgies, des défaillances, la dyspnée, des douleurs dans la région du foie ou de la rate, l'inflammation de ces viscères ou du péritoine, l'inflammation de la vessie, la dysurie, la strangurie, l'hématurie, toutes les fièvres, toutes les phlegmasies autres que celles que nous venons d'indiquer, toutes les hémorragies, même celle de l'oreille, toutes les névroses, enfin toutes les maladies appelées lésions organiques. Si l'on n'adopte pas la distinction que nous proposons sur la manière dont surviennent ces maladies, on sera tenté de croire, comme Stahl, que les hémorroïdes sont ce qu'il y a de plus important à connaître en pathologie.

Montègre signale, comme résultat de la suppression des hémorroïdes, une foule de symptômes, signes d'affections legères et momentanées de différens organes qui se succèdent avec rapidité, ou apparaissent simultanément pendant un temps fort court : l'étude de cet état, qui n'est pas toujours lié aux hémorroïdes, mérite de fixer l'attention des observateurs.

Si les hémorroïdes n'étaient point une maladie, il ne faudrait jamais en tenter la guérison. N'y aurait-il pas de la folie à vouloir guérir une femme du flux menstruel? Puisque les hémorroïdes sont une maladie toujours incommode,

souvent très-grave et fort douloureuse, quelquefois mortelle, il est du devoir du médecin de ne rien négliger pour les guérir. Puisque, si la guérison est trop subitement obtenue, et sans qu'on ait au préalable suffisamment combattu la prédisposition morbifique qui s'épuisait dans la production de ce mal, il peut lui succéder d'autres maladies plus redoutables; il faut, lorsque le sujet ne veut pas s'astreindre au changement de vie qu'on lui propose, et quand ce changement de vie ne produit pas l'effet qu'on attend, se garder de chercher à faire disparaître les hémorroïdes par des moyens locaux directs, dont l'action soit prompte et efficace; il faut alors se borner à *pallier* le mal qu'il serait dangereux de guérir. Quand, à la suite de la cessation des hémorroïdes, de quelque manière qu'elle ait eu lieu, lorsqu'il se développe une maladie, lors même que celle-ci ne paraît point dépendre de la suppression des hémorroïdes, il est souvent avantageux de mettre en usage les moyens propres à les rappeler.

Ainsi, *guérir*, *pallier* ou *rappeler*, sont les trois indications qui peuvent présenter les hémorroïdes.

Les hémorroïdes dépendant pour l'ordinaire d'un état pléthorique et d'une prédominance d'action dans la partie inférieure du corps, comme aussi d'une cause occasionelle qui décide leur apparition, on doit en conséquence les attaquer par deux ordres de moyens, les uns dirigés contre la prédisposition, les autres contre les effets qu'a produits la cause déterminante, c'est-à-dire, qu'il faut agir d'abord sur les organes qui sympathisent avec le gros intestin, et ensuite ou en même temps sur celui-ci, et notamment sur la partie inférieure du rectum.

Le premier et le plus puissant moyen de guérison contre les hémorroïdes, celui dont Montègre n'a rien dit dans sa volumineuse compilation, est un régime sévère. A l'exception d'un très-petit nombre d'exceptions, les hémorroïdes ne surviennent guère que chez les sujets qui mangent trop, et qui prennent des boissons stimulantes plus que ne le comporte leur idiosyncrasie. Un condamné à mort ayant résolu de se soustraire à l'échafaud, se décida à ne plus prendre aucun aliment ni aucune boisson; et, dans l'espace de quinze à dix-huit jours que dura son supplice volontaire, il se vit débarrassé d'une dysenterie et d'hémorroïdes dont il était tourmenté habituellement depuis long-temps. S'il est impossible de recourir à une pareille abstinence quand on veut se guérir des hémorroïdes, au moins doit-on s'abstenir de toute quantité d'alimens qui dépasse le strict nécessaire, et choisir ceux qui laissent le moins de résidu dans les intestins, ou dont le résidu est le

moins irritant; ce qui n'empêche pas de les rendre agréables au goût par de légers stimulans peu fixes. Les fécules, en petite quantité, préparées au lait, au bouillon, les légumes fondans, c'est-à-dire ceux qui abondent en mucilage et en eau de végétation, le lait, doivent être préferés à toute autre substance; si on a de la peine à se réduire à l'eau pure, on peut boire de la bière, non pas à titre de spécifique, selon l'idée bizarre de quelques Allemands, mais parce qu'elle ne communique pas, comme le font le vin et les liqueurs spiritueuses, aux excrémens la propriété de causer une chaleur âcre et de la cuisson en franchissant l'anus. Le régime que nous indiquons rend les déjections plus rares, moins abondantes, sans cesser d'être faciles; elles laissent le rectum plus long-temps en repos.

Les boissons rafraîchissantes, c'est-à-dire mucilagineuses ou acidules, les fruits aqueux et acides, les demi-lavemens froids, concourent, avec le régime, à prévenir ou faire cesser les hémorroïdes. Hildebrandt a proposé l'usage du tartrate acidule de potasse à petites doses, comme un gros chaque matin, matin et soir, ou trois à quatre fois par jour. On peut en user, mais moins fréquemment que ne l'indique cet auteur; tout autre laxatif peut être employé avec le même avantage, quand la constipation se montre rebelle au régime et aux lavemens.

Si la pléthore est considérable, si elle persiste malgré le régime, la saignée du bras est indiquée.

Afin de suppléer à la fluxion que l'on veut faire cesser, des ventouses seront appliquées aux lombes, à la partie antéro-supérieure des cuisses, à l'épigastre, chez les femmes. Des frictions seront faites sur la peau avec une flanelle, ou mieux avec une brosse; des vésicatoires volans seront appliqués aux parties supérieures du corps; des bains froids seront pris fréquemment. On défendra sévèrement au malade la station assise; il restera debout ou couché, et prendra chaque jour assez d'exercice pour favoriser le sommeil. A tout cela on devra joindre les précautions propres à le placer dans le meilleur état physique et moral possible. On s'opposera à ce qu'il porte des vêtemens serrés; on le fera lever de grand matin, coucher de bonne heure, dans un lit fait d'un sommier de crin, et on lui permettra le coït autant que l'état de ses forces ne s'y opposera pas. Si la nécessité l'oblige à s'asseoir, il aura soin de placer à l'anus un tampon, ou de ne s'asseoir que sur un siége convexe, et non sur un coussin circulaire, comme on ne le fait que trop souvent. S'il est obligé d'écrire chaque jour, il écrira debout.

Telles sont les vues générales qui doivent présider au traitement des hémorroïdes. Les moyens que nous venons d'indiquer suffisent pour les faire cesser dans un grand nombre de cas, et dès-lors la cure est sans inconvénient et solide, si le sujet, en revenant lentement à un régime sévère, sait éviter les causes qui pourraient renouveler la maladie. On peut aider l'action de ces moyens, non-seulement par les demi-lavemens froids, dont Montègre a singulièrement vanté l'efficacité, mais encore par l'injection des solutions aqueuses d'acétate de plomb, de sulfate de zinc, d'alumine ou de fer, de décoctions de quinquina, de roses de Provins, d'écorce de grenade, d'écorce de chêne, du vinaigre ou du vin mêlé avec parties égales d'eau ; mais toutes ces préparations sont dangereuses, et l'on ne doit y recourir que dans les cas que nous allons indiquer. Les lotions, les demi-lavemens et les douches d'eau froide, sont réellement le seul topique auquel on peut avoir recours sans danger; encore ne faut-il les employer qu'après la diminution de la pléthore et le ralentissement du mouvement circulatoire.

Ce traitement exige quelques modifications, lorsqu'il y a, non-seulement congestion, mais encore flux hémorroïdal, et surtout qu'il existe des tumeurs hémorroïdales.

Le flux est-il modéré, quoique continu, et à plus forte raison modéré et périodique, régulièrement ou irrégulièrement? il ne réclame aucun soin particulier. Pour peu qu'il soit abondant, lors même qu'il ne fatigue pas le malade, il convient de ne pas prescrire de lotions, de lavemens, ni de douches froides. Le traitement indiqué plus haut, en faisant cesser la congestion, suffira également pour le faire disparaître.

Si le flux est excessivement abondant, ou s'il se prolonge au point de faire craindre les accidens inséparables d'une hémorragie copieuse, la pâleur, la faiblesse, les spasmes et la détérioration de la constitution, il faut recourir aux lavemens froids, aux douches froides, aux suppositoires de glace, et, si ces moyens ne suffisent pas, aux solutions acides ou salines, aux décoctions chargées de tannin, dont nous venons de parler.

Lorsque ces moyens sont infructueux, et que la vie du malade est en danger, si l'hémorragie est fournie par une marisque ou par des varices déchirées, soit que ces tumeurs résident à la marge de l'anus, soit qu'elles fassent saillie au dehors, soit enfin qu'on les mette à découvert en faisant donner un lavement purgatif qui procure la chute du rectum, lorsque cet intestin y est disposé, il faut recourir aux moyens chirurgicaux qui seront indiqués dans le suite de cet article.

L'existence des marisques et des varices devient la source

d'indications assez nombreuses. La première est de remédier à l'inflammation qui accompagne si souvent les unes et les autres. Si cette inflammation est occasionée ou entretenue par l'étranglement des tumeurs accidentellement portées au dehors de l'anus, il faut, sans délai, en opérer la réduction. Cette opération, que le malade fait ordinairement beaucoup mieux que le médecin, consiste à repousser les tumeurs au-delà de l'anus, en exerçant sur elles une compression graduellement plus forte, à l'aide d'un ou deux doigts enduits de salive. On ne peut y parvenir, et on ne peut que le tenter, quand l'inflammation est telle, que le plus léger contact détermine des douleurs excessives. Après la réduction des tumeurs, ou lorsque l'on ne peut l'opérer, il faut prescrire des lotions avec une décoction tiède de plantes mucilagineuses et narcotiques, des demi-lavemens et des demi-bains préparés avec cette même décoction. Ces moyens sont en général préférables à l'eau froide, qui pourrait n'être pas sans inconvénient quand l'inflammation est considérable ; mais l'eau convient encore mieux que ces décoctions, quand l'inflammation est très-peu intense. Un cataplasme tiède de farine de graine de lin, préparé dans une décoction de têtes de pavot, et mis à nu sur l'anus, est encore un fort bon moyen de calmer l'inflammation : il favorise en outre la réduction, quand on n'a pu l'opérer. Il importe que les lotions, les bains, les lavemens et les cataplasmes soient plutôt tièdes que chauds ; car tout corps qui dégage une grande quantité de calorique, mis en rapport avec l'anus, augmente l'abord du sang vers cette région, où les tissus sont très-dilatables, et offrent peu de résistance à l'afflux de ce liquide : par conséquent il est plus propre à augmenter la congestion hémorroïdale que les fumigations aqueuses ou de toute autre nature, si souvent mises en usage sous prétexte de calmer la douleur.

La nécessité de suppléer aux bains, aux lavemens, aux lotions et aux cataplasmes, a fait imaginer une foule d'onguens de toute espèce, dont chacun a eu ses prôneurs : les meilleurs sont ceux dans lesquels du mucilage se trouve combiné avec un corps gras et une substance légèrement narcotique ; on prescrit avec avantage, en pareil cas, une pommade composée d'axonge, de mucilage de graine de lin et de feuilles fraîches de pavot, de belladonne, de jusquiame ou de morelle, peu importe laquelle de ces dernières plantes on emploie ; mais cet onguent, ou tout autre analogue, ne doit être laissé que peu de temps en contact avec l'anus, car l'axonge ou l'huile qui en fait la base tarde peu à se rancir, de sorte que l'onguent,

d'émollient, de sédatif, qu'il était, devient irritant, et par conséquent plus nuisible qu'utile : les hémorroïdaires qui en font usage doivent, par conséquent, en renouveler souvent l'application, avec la précaution d'enlever, par des lavages avec la décoction de graine de lin on de têtes de pavot, celui qui a séjourné sur la partie souffrante.

Lorsque l'inflammation persiste, et cause de grandes douleurs, ces moyens sont insuffisans ; il faut saigner copieusement du bras, prescrire la diète la plus sévère, et placer de nombreuses sangsues, non pas sur les tumeurs, lorsqu'il y en a, ni près de la marge de l'anus, mais à trois pouces de distance en arrière et sur les côtés de cette ouverture, en ayant le soin de laisser couler le sang jusqu'à ce qu'il s'arrête naturellement, bien entendu que le malade ne se place point alors sur un vase rempli d'eau chaude.

On a blâmé avec raison la pratique des médecins qui recommandent d'appliquer des sansgsues aux tumeurs hémorroïdales elles-mêmes, puisque leur piqûre peut déterminer l'inflammation de ces tumeurs, ou l'aggraver ; mais il est peu rationnel de rejeter en pareil cas toute application de sangsues non loin de l'anus, et ridicule de recommander, d'après Montègre, de les placer aux lombes. Un moyen fort simple, pour que les sangsues n'augmentent pas l'afflux que l'on veut qu'elles diminuent, c'est, comme nous venons de le dire, d'en mettre un grand nombre, de les placer à une distance convenable de l'anus, et de ne point arrêter l'écoulement du sang : de cette manière on fait constamment cesser l'inflammation, qui rend les hémorroïdes si douloureuses.

Les applications des sangsues, telles que nous venons de les recommander, sont préférables à la ponction des tumeurs, conseillée par quelques praticiens ; lors même qu'on fait celle-ci assez profonde, elle ne procure que la sortie d'une petite quantité de sang, qui est bientôt remplacée.

Nous ne parlerons pas ici du traitement de l'ulcération, des crevasses, des abcès, des fistules, qui compliquent les hémorroïdes, parce que ces diverses lésions nécessitent l'emploi de moyens qui seront indiqués plus loin ou dans d'autres articles ; mais il est un moyen, indiqué par Montègre, de faire disparaître, sinon les tumeurs variqueuses de l'anus, qu'il croyait incurables, du moins les marisques. Ce moyen consiste à comprimer chacune de ces dernières avec le bout du doigt mouillé de salive, jusqu'à ce qu'on en ait opéré l'aplatissement ; la petite dureté, qui résiste pendant quelques momens sous le doigt, cède bientôt et s'évanouit ; si la tumeur s'est développée assez près de l'ou-

verture du sphincter, on tâche de faire rentrer dans l'anneau musculeux la portion du rebord sur laquelle elle s'était formée ; on soutient l'anus à l'aide d'un tampon de charpie, ce qui, joint à la contraction du sphincter, empêche la tumeur de se former de nouveau. Cette opération, qu'il faut renouveler un grand nombre de fois, n'est efficace que quand les marisques sont recentes; elle échoue très-fréquemment; il faut la volonté la plus constante et les soins les plus soutenus, pour qu'elle produise le bien qu'on en attend : quand elle réussit, l'accès hémorroïdal cesse, et les douleurs ne se font plus sentir; mais, pour qu'elle réussisse, il faut, comme on le pense bien, que la tumeur soit située à l'extérieur.

Levacher est parvenu à se servir très-utilement de la compression exercée à l'aide d'une cheville de bois de saule introduite dans l'anus d'une femme, dont tout le diamètre du rectum était presqu'oblitéré par une grande quantité de tumeurs hémorroïdales tellement volumineuses, que les excrémens ne passaient que comme à travers une filière : Montègre conseille de se servir, en pareil cas, d'une canule de gomme élastique, qui offre l'avantage qu'étant creuse, on peut la laisser en place, lors même que l'évacuation des matières alvines se fait.

Quand les tumeurs internes sont très-volumineuses, et que la membrane muqueuse relâchée les laisse se porter au dehors, il faut, après les avoir réduites comme nous l'avons dit, remplir l'anus de charpie fine, élever couche par couche toute sorte de massif qui dépasse un peu le périnée et le coccyx, et maintenir le tout à l'aide d'un bandage en T. Cet appareil, utile surtout pour les personnes qui sont obligées de monter à cheval, doit être ôté à l'instant où le besoin d'aller à la garde-robe se fait sentir; puis on le replace, à moins qu'il ne se soit sali, après avoir nétoyé et reduit le paquet engorgé, qui ne manque guère de sortir dans ce moment. Ce moyen fort simple, indiqué par Chaussier, peut être remplacé par un autre encore plus simple : c'est un linge chifonné en forme de tampon, sur lequel on s'assied.

La chirurgie emploie divers procédés pour l'extirpation des tumeurs hémorroïdales des deux sortes : nous en parlerons dans la suite de cet article. Disons ici que toute opération de ce genre est inutile, et ne préserve pas le malade d'une récidive, quand il ne s'astreint point au régime, qui seul peut combattre la prédisposition sous l'influence de laquelle se développent les hémorroïdes : enlever des tumeurs, et négliger de s'opposer au retour de la congestion, c'est faire de la chirurgie, mais non guérir. Il serait à désirer que l'on pût reconnaître, à

des signes certains, les cas où la congestion hémorroïdale est uniquement entretenue par la présence de varices ou de marisques, car alors rien ne serait plus urgent que de procurer la guérison de ces différentes tumeurs.

Outre le traitement anti-pléthorique, le régime et les moyens locaux que nous avons indiqués, il est une méthode curative des hémorroïdes, ou plutôt un genre de moyen qui réussit quelquefois, c'est l'administration intérieure des eaux minérales ferrugineuses, des amers, des acerbes et des styptiques. Ces divers moyens agissent alors en provoquant l'action de la membrane muqueuse gastrique, et parfois ils étendent la leur jusque sur la membrane muqueuse du rectum. Nous avons obtenu la guérison de plusieurs flux hémorroïdaux anciens et copieux par des moyens semblables; les plus efficaces nous ont paru être ceux qu'on donnait concentrés à petites doses, et qui jouissent d'une grande énergie sous un petit volume; ainsi le quinquina et la limaille de fer, en bols mous, nous ont paru préférables aux eaux martiales. Il est bien entendu qu'aucune de ces préparations ne doit être administrée pour peu que l'estomac soit irrité. Toutes seraient même nuisibles dans le cas d'un flux hémorroïdal récent, abondant, avec accélération du mouvement circulatoire; elles sont quelquefois avantageuses dans les circonstances opposées.

Pendant le cours d'un accès de congestion hémorroïdale, avec ou sans flux, on doit se borner à recommander le repos du lit, un exercice modéré, une nourriture peu abondante et végétale, des soins de propreté, et l'éloignement de toute cause d'irritation, si les accidens sont peu intenses. L'inflammation se déclare-t-elle? il ne faut pas hésiter à mettre en usage les moyens que nous avons indiqués. Après l'accès, on prend les mesures nécessaires pour éloigner le suivant, ou pour l'empêcher de reparaître, avec la réserve que nous avons indiquée.

Lorsque le flux hémorroïdal est devenu, sinon continu, au moins habituel, chez une personne prédisposée par sa constitution à l'apoplexie, à la phthisie, à la goutte, ou à toute autre maladie susceptible d'éclater à l'occasion de la suppression d'une hémorragie, ou même seulement d'une congestion habituelle, il faut se borner à pallier les hémorroïdes, c'est-à-dire recommander au sujet un régime plus ou moins rapproché de celui que nous avons indiqué, ne point recourir à la saignée, à moins que d'autres symptômes ne l'exigent, et ne point employer les moyens locaux directs susceptibles de faire disparaître les hémorroïdes, pas même les lotions froides, surtout quand le flux a lieu. Si les hémorroïdes disparaissent

sous la seule influence du régime, on n'a point à en redouter de suites fâcheuses, car c'est un signe certain que toute prédisposition morbide prochaine cesse en même temps. Alors, s'il reste une ou plusieurs marisques flétries, on peut les retrancher, afin de rendre moins facile le retour des hémorroïdes, en ayant soin toutefois de recommander au sujet de continuer à vivre, sinon dans de grandes privations, au moins avec sobriété.

Chez les femmes enceintes, on ne peut espérer la guérison des hémorroïdes, qui se dissipent souvent après l'accouchement : l'exercice alternant avec le séjour au lit, les lotions avec l'eau, à la température de la main, et les cataplasmes, ainsi que les pommades adoucissantes, tels sont les seuls moyens que les malades doivent employer.

En général, les femmes hémorroïdaires doivent se borner à ces mêmes moyens quand l'instant de leurs règles approche, car alors, les lotions froides ne seraient pas sans inconvéniens.

Nous ne parlerons point ici des signes auxquels on peut reconnaître que l'irritation du rectum s'est propagée aux organes qui l'avoisinent, ni des moyens spécialement appropriés à l'inflammation de ces viscères, mais nous avons à indiquer ceux qui doivent être mis en usage pour rappeler les hémorroïdes supprimées, ou qui seulement n'ont point paru depuis longtemps. Dans le cas où, une maladie quelconque venant à se manifester chez une personne qui a été hémorroïdaire, on a lieu de croire que le rétablissement, sinon du flux, au moins de la congestion hémorroïdale, pourrait contribuer au retour de la santé, les moyens que nous allons indiquer n'excluent pas ceux que nécessitent la maladie dont on désire obtenir la guérison, et l'on ne doit pas perdre de vue que jamais on ne peut chercher à rétablir les hémorroïdes par un moyen dont la nature et le siége de cette maladie contre-indiquent l'usage.

Les moyens propres à rétablir la fluxion hémorroïdale supprimée sont, d'après Montègre, la saignée au pied, les bains tièdes, les pédiluves très-chauds, rendus irritans par l'addition du sel, de la moutarde, de l'acide hydrochlorique; les sangsues, au nombre d'une ou de deux tous les jours, à la marge de l'anus; les ventouses aux lombes, sur les hanches, sur le sacrum, sur les fesses, sur les cuisses, ou même à l'anus; le lavage de cette partie avec de l'eau chaude, les purgatifs, notamment l'aloës, la rhubarbe et le sulfate de soude; les lavemens purgatifs chauds; les suppositoires irritans, principalement ceux dans lesquels entre la poudre d'a-

loës ; l'application sur l'anus d'un corps très-chaud, tel qu'une brique chauffée et enveloppée d'un linge ; enfin l'électricité. Il y a beaucoup à dire sur cette longue nomenclature ; nous nous bornerons à quelques remarques. La saignée, même du pied, comme toute spoliation considérable du sang, est plus propre à faire disparaître les hémorroïdes qu'à les faire reparaître ; d'ailleurs cette opération rentre dans la catégorie de celles que la maladie présente exige souvent. Les bains généraux n'ont jamais rappelé les hémorroïdes, à moins qu'ils ne fussent souvent répétés, encore ce fait est-il fort rare. Un pédiluve irritant est un mauvais moyen pour exciter les hémorroïdes, excepté peut-être chez les sujets qui y sont éminemment disposés ; mais alors il suffit de l'eau chaude ; l'irritation de la peau, par des substances âcres, nuit à l'effet qu'on veut produire. Appliquer une ou deux sangsues à l'anus, est un moyen insignifiant ; il faut, après avoir fait asseoir le sujet sur un vase rempli d'eau chaude pendant un quart-d'heure, en mettre de quatre à huit ou dix, et arrêter l'écoulement du sang aussitôt qu'elles sont tombées ; de cette manière on occasione un véritable mouvement fluxionnaire qui ne cesse pas de suite, si toutefois il n'est pas plus avantageux de tirer abondamment du sang, en faisant replacer le sujet sur l'eau chaude. Quand on veut se borner à exciter une congestion hémorroïdale, l'exposition prolongée à la vapeur de l'eau bouillante sur un pot de nuit, à cause de la saillie que fait l'anus dans cette position, est un excellent moyen, dont Montègre aurait dû parler à l'endroit dont il s'agit. L'application des ventouses ailleurs qu'au voisinage de l'anus, est un contre-sens, quand on veut rappeler les hémorroïdes. Les purgatifs aloëtiques ne doivent être employés qu'avec une grande réserve dans une maladie inflammatoire, quel que soit son siége, à plus forte raison quand l'appareil digestif en est le foyer. Lorsqu'on veut recourir aux évacuations de cette nature, dans le cas dont ils s'agit, il vaut mieux, en général, les donner en lavemens ; de cette manière on n'encourt pas le risque d'irriter, de la manière la plus fâcheuse, un viscère aussi important que l'estomac.

Lorsque les hémorroïdes sont devenues très-volumineuses, que des douleurs habituelles et lancinantes s'y font sentir, qu'elles sont le siége d'une tuméfaction accompagnée de duretés, d'ulcérations profondes, ou même d'un commencement de dégénérescence squirreuse ou cancéreuse, qu'elles fournissent des hémorragies abondantes, souvent réitérées, et qui affaiblissent les sujets, sans que l'on ait pu les modérer par les moyens indiqués plus haut, il convient de procéder, sans dé-

lui, à la destruction de ces tumeurs. La ligature, les caustiques, la rescision et l'excision ont été proposés pour satisfaire à cette indication.

Quel que soit le procédé que l'on emploie, le malade, couché sur le bord d'un lit, doit être situé et maintenu comme s'il s'agissait de lui pratiquer l'opération de la fistule à l'Anus. Des fils cirés, des ciseaux, un bistouri, des pinces à ligature, de la charpie, des compresses, un bandage en T, tels sont, avec de l'eau froide et des éponges, les objets que l'on doit préparer d'avance. Il convient de faire administrer un lavement émollient deux heures avant l'opération, afin de vider le rectum.

D'une exécution facile, la ligature des hémorroïdes a été pratiquée avec d'autant plus de prédilection qu'elle n'est jamais suivie d'aucun écoulement sanguin. Cette opération toutefois ne convient que dans des tumeurs petites, pédiculées et non accompagnées d'inflammation aux parties voisines. De vives douleurs, des coliques étendues le long du colon, une agitation extrême, se manifestent assez fréquemment après son exécution, et nécessitent la section des fils que l'on avait placés. J.-L. Petit a vu ces accidens devenir tellement graves que des nausées, des hoquets, des vomissemens et tous le symptômes des hernies étranglées, survinrent et ne purent être calmés ni par les évacuations sanguines répétées, ni par les boissons émollientes et les applications relâchantes, ni même par la prompte division de la ligature. Kirby a eté temoin de deux cas semblables : dans l'un le sujet ne guérit qu'avec beaucoup de peine ; dans l'autre les accidens résistèrent à tous les moyens, le tétanos survint, et le malade mourut. Effrayé par les résultats déplorables qu'il avait observés, J.-L. Petit renonça complétement à la ligature des hémorroïdes. Si l'on ne croit pas devoir imiter en cela sa conduite, il faut au moins n'employer ce procédé qu'avec une extrême réserve, et se tenir toujours prêt à remédier aux accidens qu'il peut occasioner. Il convient alors de faire la ligature très-étroite et de la serrer, dès le premier abord, avec une grande force, afin d'arrêter promptement et complétement le mouvement vital dans la tumeur. Si des douleurs et des coliques se manifestaient ensuite, il faudrait ne pas se contenter de couper les fils, mais enlever en-deça d'eux les parties qu'ils embrassent. On emporte ainsi la cause du mal, et la saignée qui succède à l'ablation de la tumeur ne peut manquer d'être salutaire.

Les caustiques doivent être entièrement proscrits du traitement chirurgical des hémorroïdes : ils irritent vivement les

parties, occasionent des pertes étendues de substance, n'agissent qu'avec lenteur, et nécessitent presque toujours plusieurs applications. Le cautère actuel a été cependant employé avec succès dans les cas d'hémorroïdes accompagnées d'un engorgement général de la marge de l'anus. Moreau a observé qu'alors la chute des escarres est quelquefois suivie d'un dégorgement salutaire; mais on préférera constamment l'instrument tranchant à un moyen aussi douloureux.

Pour pratiquer la rescision des hémorroïdes, on saisit avec des pinces à ligature, ou avec une érigne, la partie la plus saillante de la tumeur, et on l'emporte d'un coup de ciseaux ou de bistouri. Cette opération est suivie d'un dégorgement subit des parties tuméfiées, et ensuite d'un écoulement sanguin et purulent qui achève de les rendre à leur état normal. Dufouart, qui a beaucoup employé la rescision, ne l'a jamais vu déterminer d'hémorragie très-grave.

L'excision des hémorroïdes consiste à disséquer avec soin la base de ces tumeurs, et à les emporter au moyen du bistouri. Il importe alors de ménager les tégumens des environs de l'anus, afin de ne pas occasioner une perte de substance susceptible de rétrécir cette ouverture. Les tumeurs hémorroïdales externes doivent être circonscrites par deux incisions elliptiques, placées parallèlement aux replis qui entourent l'ouverture inférieure du rectum. Dans celles qui sont internes, il convient de diriger ces incisions suivant la longueur de l'intestin. Lorsque les tumeurs font saillie au dehors, il est facile de les saisir et de les extirper, chez les sujets où elles sont peu élevées au-dessus de l'anus; quelques efforts, semblables à ceux que nécessite la défécation, suffisent pour les faire sortir en même temps que la membrane muqueuse qui les supporte. Enfin, les hémorroïdes situées fort haut exigent qu'on les attire au dehors avec des pinces ou une érigne double; quelques praticiens préfèrent alors introduire dans le rectum, au-dessus des tumeurs, un tampon de charpie lié à son milieu par un double fil. Ce tampon, trempé dans du blanc d'œuf, afin d'en rendre l'introduction plus facile, s'aplatit lorsqu'on le retire, et entraîne au-devant de lui la membrane muqueuse avec les tumeurs qu'elle supporte; celles-ci peuvent ensuite être aisément extirpées.

Après l'excision des hémorroïdes, il s'agit de se rendre maître du sang qui s'écoule. Lorsque les tumeurs sont situées au dehors, quelques boulettes de charpie, imprégnées de colophane, et un bandage en T suffisent pour remplir cette indication. A la suite des opérations pratiquées sur les hémorroïdes inter-

nes, la plupart des chirurgiens laissent, à l'exemple de J.-L. Petit, le tampon, dont nous avons parlé, dans le rectum, ou en introduisent un semblable, sur lequel ils entassent de la charpie, de manière à remplir la cavité intestinale. Ils augmentent la solidité de ce tamponnement en nouant, sur les boulettes introduites les dernières, les deux fils qui tiennent au premier bourdonnet. La vessie de porc, l'éponge et d'autres corps étrangers que l'on a proposé d'introduire dans le rectum, n'offrent aucun avantage sur ce procédé. Tous ces moyens sont fréquemment employés sans succès; s'ils ne compriment pas fortement les parties, ce qui est le plus ordinaire, leur action est insuffisante, et s'ils agissent avec une violence plus considérable, ils distendent le rectum, augmentent la gêne que les malades éprouvent, déterminent le ténesme, et sont enfin rejetés par les contractions intestinales, si l'on n'est obligé de les extraire afin d'apaiser les accidens qu'ils occasionent. Dupuytren, frappé depuis long-temps, d'une part, des dangers que les hémorragies font courir aux malades, aux-quels on a extirpé des hémorroïdes internes, et de l'autre, de l'inefficacité des moyens généralement employés pour combattre ces accidens, fait usage d'un procédé qui n'a jamais trompé son attente. Aussitôt que les malades éprouvent un sentiment intérieur de chaleur et de plénitude, qui se propage de bas en haut, suivant le trajet du colon, il fait vider l'intestin, et engage le sujet à faire des efforts comme pour expulser les excrémens. La membrane muqueuse descend alors, et il applique, sur la plaie qu'elle présente, un cautère olivaire chauffé à blanc. Cette opération est par elle-même sans danger, et il faudrait y recourir, immédiatement après l'extirpation, si la solution de continuité paraissait disposée à fournir un écoulement sanguin abondant. Lorsqu'on néglige ce moyen d'arrêter les hémorragies à la suite de l'extirpation des hémorroïdes, le pouls faiblit graduellement; le corps pâlit et se couvre d'une sueur glaciale et visqueuse; du sang à demi-coagulé est expulsé par le rectum, jusqu'à remplir des vases, et l'on a vu des sujets périr ainsi en un petit nombre d'heures après les opérations en apparence les plus simples. Les lavemens avec l'eau vinaigrée, les applications froides sur le sacrum, l'hypogastre et le périnée, sont à peu près inutiles contre les écoulemens de ce genre : il est absolument nécessaire de recourir au tamponnement ou à la cautérisation, et de préférence à cette dernière. Si l'on emploie le tampon, il faut avoir l'attention de le laisser dans le rectum le plus long-temps possible, et même jusqu'à cinq ou six jours, afin de donner aux

vaisseaux le temps de s'oblitérer, et à la suppuration celui de s'emparer de la plaie. Tous les efforts susceptibles de déterminer une congestion sanguine à l'extrémité inférieure du rectum, et de renouveler l'hémorragie, doivent être évités avec soin, et il convient de rendre les selles faciles par un régime humectant et par l'administration des lavemens émolliens.

Les hémorroïdes donnent souvent lieu à des fistules, et à des abcès aux environs de l'Anus, ainsi qu'à des engorgemens squirreux ou cancéreux du rectum. *Voyez* ces mots.

Dans cet article, beaucoup trop long peut-être, quoique bien court si on le compare à ceux qui ont été faits sur le même sujet dans d'autres recueils, nous n'avons point parlé des prétendus spécifiques dangereux, absurdes ou inutiles, recommandés par des médecins, et en grande vogue parmi les ignorans et les superstitieux de toutes les classes ; nous avons cru inutile de parler de la guérison d'un membre de l'Académie française, qui se crut délivré des hémorroïdes par la puissance de marrons d'Inde portés dans la poche de sa culotte. Il est temps que la médecine soit réduite à son domaine positif, et que ceux qui la cultivent donnent l'exemple du scepticisme dont ils parlent tant, sans trop en faire usage. Reléguons dans les vocabulaires les ridicules dénominations d'*hémorroïdes de la bouche*, *du nez*, *de l'utérus*, *de la vessie*; nous dirons à l'article varices ce qu'il faut penser de ces prétendues hémorroïdes ; à l'article leucorrhée, nous parlerons de l'écoulement de mucosités par l'anus, si ridiculement appelé *hémorroïdes blanches*; mais il n'est pas inutile de dire un mot des hémorroïdes considérées dans les animaux.

Morgagni a prétendu que les animaux n'étaient point sujets aux hémorroïdes, parce qu'ils ne sont pas bipèdes, comme si tous les animaux étaient quadrupèdes. Chaussier dit avoir remarqué une fois ou deux des tumeurs hémorroïdales à l'anus d'un cheval. Gohier pense que les hémorroïdes sont extrêmement rares dans les animaux, et il a pris pour tumeurs de cette nature des tubercules noirâtres, du volume d'abord d'une noisette, qui se montrent dans le corps de la peau ou dans le tissu cellulaire sous-cutané, autour de l'anus, sous la queue, au foureau, aux environs de la vulve, aux mamelles, et même à l'angle des yeux. Ces tubercules, qui paraissent en général à l'âge de deux ou trois ans, vont toujours en augmentant de volume, s'ouvrent et laissent échapper un pus épais, noir comme du cambouis. Il s'en développe aussi sous les parties de la peau recouvertes de beaucoup de poils, telles que la base des oreilles et les aines ; on ne peut alors les reconnaître qu'à leur saillie, et

non à leur forme ; elles acquièrent le volume d'un œuf de dinde, quand elles se développent aux aines. On en retrouve dans les viscères, les muscles et les glandes, surtout dans le bassin. On ne remarque ces tubercules que chez les chevaux gris ou blancs. S'il n'est pas possible de leur donner le nom d'hémorroïdes, il n'en est pas de même d'un borsouflement de couleur rose pâle qui se montre tout à coup à la face interne du rectum, et qui fait, dit Gohier, au dehors de l'anus, une saillie plus ou moins considérable. Ce boursouflement est souvent divisé en petites portions, du volume d'un œuf de poule. Si on l'excise, il en résulte une hémorragie peu considérable et la guérison est prompte, à l'aide des fomentations et des lavemens aromatiques. Gohier pense en outre que les chiens n'ont jamais d'hémorroïdes, et que le sang qu'on leur voit rendre provient de l'irritation de la membrane muqueuse intestinale affectée, comme dans la dysenterie de l'homme.

HÉMOSTASE, s. f., *hœmostasia*. Ce mot, employé par Th. Bierling pour désigner la stagnation du sang empêché dans sa marche par sa trop grande abondance, nous paraît tout à fait convenable pour désigner le séjour forcé du sang dans une partie quelconque, en raison d'un obstacle mécanique.

Édition corrigée
par VINCENT FERRARI *de Bassano*

FIN DU HUITIÈME VOLUME

SOUSCRIPTION

AU DICTIONAIRE ABRÉGÉ

DES SCIENCES MÉDICALES

CONDITIONS

1.° La totalité de l'ouvrage n'excédera pas seize volumes qui paraîtront chaque mois par demi-volumes d'environ 300 pages.

2.° Un dernier volume contiendra un Supplément rédigé en langue française par des Professeurs italiens.

3.° Ce volume de Supplément sera distribué *gratis* à toutes les personnes qui se seront fait inscrire dans le courant de six mois à dater de ce jour.

4.° Le prix de chaque demi-volume est fixé à trois livres italiennes.

5.° Les souscriptions se recevront dans cette typographie ainsi que chez les principaux libraires d'Italie.

Ce 1 novembre 1821.